HISTOIRE ET CRITIQUE

DES DOCTRINES

DES

MALADIES DE LA PEAU

Considérées particulièrement sous le rapport de la genèse des formes élémentaires

Par le docteur **J. ROSENBAUM**

HALLE, 1844.—109 pages in-8° *

TRADUIT DE L'ALLEMAND

Par le docteur CH. DAREMBERG

Bibliothécaire de l'Académie royale de médecine, médecin du bureau de bienfaisance du douzième arrondissement.

Les anciens, distingués par un esprit d'intuition élevé et fidèle de la nature, considéraient les maladies cutanées, en tant qu'elles n'avaient pas été produites par des influences extérieures agissant directement, et qu'elles n'étaient pas accompagnées d'élevures au-dessus du niveau de la peau, comme des *fleurs*, des efflorescences (*Exanthemata*, *Efflorescentiæ cutis*) (1), ayant leur germe, leur racine dans l'intérieur de l'organisme. Convaincus qu'il fallait surtout s'occuper des racines, ils ne songèrent guère à l'observation des fleurs. C'est à cette cause qu'on doit attribuer leurs termes si vagues et leurs descriptions si incomplètes des altérations de la peau. Aussi l'étude de leurs ouvrages est-elle peu familière aux dermographes modernes; rebutés par des difficultés plus apparentes que réelles, ils se sont peut-être trop hâtés de déclarer qu'il n'y avait aucun

* Le travail dont nous publions aujourd'hui la traduction a été inséré d'abord, par son auteur, dans l'*Encyclopédie* de Schmidt. Nous avons cru intéresser nos lecteurs en leur faisant connaître un écrit où sont résumées et, le plus souvent, jugées les diverses doctrines émises sur les maladies de la peau. M. Rosenbaum s'est surtout attaché aux auteurs étrangers à la France; et ce qui est peut-être un défaut dans son livre, considéré en lui-même, devient une qualité pour des lecteurs français, peu familiarisés avec les productions d'outre-Rhin. Nous ne prétendons pas que tout, dans ce travail, soit irréprochable et doive être admis sans vérification et examen ultérieurs, mais on reconnaîtra qu'il présente des données historiques satisfaisantes sur le sujet, et qu'il offre en même temps des recherches ingénieuses qui ne devront certainement pas être négligées quand le temps sera enfin venu de songer sérieusement à une classification rigoureuse des affections cutanées. Si on compare le texte à notre traduction, on trouvera que nous ne nous sommes pas attaché à le reproduire littéralement; nous avons fait disparaître des longueurs, élagué des citations, resserré les raisonnements; nous avons surtout cherché à rendre aussi claire, aussi compréhensible que possible une exposition dont le défaut (M. Rosenbaum nous permettra cette critique) est d'être quelquefois obscure, moins sans doute par le fond que par la forme, qui est un peu négligée; ce qui a rendu cette traduction difficile; nous craignons même que cette difficulté n'ait exercé une mauvaise influence sur la manière dont nous avons rendu notre texte.

(1) *Dorl, Jo. Georg*, Diss. s. rudimentum exanthematologiæ ejusque section. I et II, Jenæ, 1794, 65 p. in-8, contient un bon examen critique mais incomplet des termes usités par les anciens.—Voir *E. L. W. Nebel*, Antiquitates morborum cutaneorum; diss. Giessæ, 1793, 32 pages, in-4°.

avantage à retirer de la lecture des anciens pour la science des maladies de la peau. En véritables humoristes, les *Hippocratistes* (1), regardant les maladies de la peau comme des *apostases*, des *rheumata* (flux), ne les distinguèrent que selon les différentes altérations des humeurs, surtout de la bile et du phlegme, qui pour eux en constituaient la base. — Les successeurs d'*Hippocrate*, et particulièrement les Alexandrins, s'écartant bientôt de l'étude approfondie des rapports intérieurs, ne dirigèrent leur attention que sur les rapports extérieurs; c'est pour cela qu'on trouve dans leurs écrits des descriptions assez complètes et précises des formes que revêtent les maladies de la peau. Le lichen, le psoriasis, le sycosis, l'éléphantiasis sont très-bien décrits dans *Celse* (2), qui évidemment a puisé dans les écrits sortis de l'école d'Alexandrie; toutefois depuis plusieurs siècles les différentes formes de la lèpre avaient été étudiées avec beaucoup de soin sous le rapport diagnostique par les Orientaux, surtout par les Hébreux. *Galien* (3), qui s'appliqua particulièrement à rétablir la pathologie humorale dans ses anciens droits, regardait les maladies de la peau comme engendrées par l'une ou l'autre humeur, qu'un mouvement critique portait du centre à la circonférence; aussi ne s'attache-t-il nullement à la description des formes; il les désignait d'une manière générale sous le nom de *tumores præter naturam*, παρὰ φύσιν ὄγκοι, et il a même écrit sous ce titre un traité particulier. Aussi les premiers ouvrages spéciaux publiés, soit au moyen âge, soit à la renaissance, portaient-ils ordinairement le titre de *de Tumoribus præter naturam* (1). Sous le rapport du traitement des différentes espèces, *Galien* ne songeait guère qu'à rassembler le plus grand nombre possible de formules.

Les Arabes s'écartèrent très-peu de ses vues : l'apparition de la variole et de la rougeole, quoique assez exactement décrites, n'exerça aucune influence sur la doctrine des affections de la peau; il en fut de même des maladies cutanées qui se présentèrent en si grand nombre à l'observation au XVe et au XVIe siècles; elles n'eurent d'autres résultats que de provoquer des ouvrages spéciaux. Ce fut précisément à partir de cette époque, que la science des maladies de la peau fut de plus en plus isolée du reste de la pathologie par suite d'un attachement servile à la lettre morte des médecins grecs et latins; les termes anciens furent adaptés aux maladies nouvellement observées; mais ce fut là tout, ou du moins on n'ajouta que des divagations scolastiques empruntées aux Arabes et aux Arabistes. Les ouvrages de *Mercuriali* (2) et de *Hafenreffer* (3) montrent assez quel vague, quel défaut de précision présidait à la description et à la dénomination des espèces; il en était alors du mot *lèpre* comme il en fut plus tard chez nous des expressions *herpes* et *dartre*, qui désignaient un grand nombre d'affections chroniques et dyscrasiques de la peau, fort différentes en réalité et qui n'avaient de

(1) *Wigerus Hendericus Idzerda* : Specimen medicum inaugurale, continens doctrinam de morbis cutaneis secundum Hippocratem. Groning, 1838, 42 p. in-8. — *C. Sprengel*. Des notions d'Hippocrate sur l'exanthème; dans *Baldinger's* neues Magazin, vol VIII, p. 375-378 — Le traité d'Hippocrate : *de Glandulis* (éd. Kuehn, vol. 1 p. 493) contient un passage fort intéressant sur les rapports des glandes avec les cheveux, les poils, et vice versa : « Les glandes se trouvent dans les régions humides; où il y a des glandes, il y a des poils; dans les régions sèches, il n'y a ni glandes ni poils. » — Ces paroles se rapportent évidemment à la tête, aux régions axillaires et inguinales, où se trouvent les glandes lymphatiques les plus considérables. — Sur les apostases de la peau, voir aussi Hippocr. *Epidem*. II. (Éd. K. vol. 3, p. 432).

(2) Le passage suivant (lib. V, cap. 18, g.) est fort intéressant : Φῦμα vero nominatur tuberculum, furunculo simile, sed rotundius et planius, sæpe etiam majus. Ubi divulsum est, pus eodem modo ac in furunculis apparet; *ventriculus, qui in furunculo, non invenitur*. Potius itaque ad abcessus φῦμα et referendum est, in quibus *saccus proprius* deficit.

(3) Voir, entre autres passages, Com. II in Epid VI, § 33, vol. 17e, p. 959, sqq, éd. de Kuehn.

(1) Ainsi on trouve : Ingrassias, *de Tumoribus præter naturam*. T. I. Neapol, 1553 fol. (Il n'existe que le premier vol. de cet ouvrage). — Jac. Rueff, *Libellus de tumoribus quibusdam phlegmaticis non naturalibus*. Tiguri 1556, 59 p., 4°, avec des gravures sur bois, imprimées dans le texte. — Dom. Leo, *Methodus curandi febres et tumores præter naturales*. Bonon. 1562, in-8. — Faloppio, *de Tumoribus atque ulceribus præternaturalibus*. Venet. 1563, 4°.

Je me propose de publier dans le journal d'où cet article est extrait une histoire des maladies de la peau d'après les médecins grecs et latins. N. du Tr.

(2) De morbis cutaneis et omnibus corporis humani excrementis tractatus. Opera Pauli Aicardii. Venet. 1572 et 1601, 4°.

(3) Nosodochium, in quo cutis eique adhærentium affectus omnes singulari methodo et cognoscendi et curandi fidelissime traduntur. Tubing, 1630, in-8; edit nov. Ulm, 1660, in-8.

commun que leur incurabilité apparente.

L'atrabile, le phlegme et l'acrimonie restèrent les causes premières de toutes les maladies de la peau. Celles d'entre elles qui étaient accompagnées de fièvre, ne pouvant guère être expliquées par le même principe, furent placées dans une catégorie à part; on les appelait *exanthèmes* par excellence, et on les laissa dans le domaine de la pathologie interne; tandis que les affections chroniques furent, comme maladies externes, assignées aux chirurgiens; mais, comme cela se voit encore de nos jours, ils s'occupaient bien plus à trouver des formules pratiques qu'à approfondir la pathologie de ces affections.

Riolan est, à ce qu'il paraît, le premier qui ait essayé d'utiliser la forme extérieure des maladies de la peau pour les diviser en trois classes;

1. *Pustules* (prurigo, psore, lèpre, impetigo, psydracia, combustion).

2. *Difformités* (taches, calvitie, phthiriasis).

3. *Tubercules* (verrues, clous, condylomes).

Cette division, toute défectueuse qu'elle est, mérite toutefois d'être appréciée comme premier essai de réforme de la dermopathologie.

Mais ce qui exerça surtout une grande influence sur les développements scientifiques de cette branche de la médecine, ce fut le progrès de l'anatomie de la peau, et surtout la découverte et l'étude des glandes (*follicules*) sébacées par *Malpighi* (1), *Morgagni*, (2) *Boerhaave* (3) et *Abr. Kaaw* (4); dès lors on commença à reconnaître que plusieurs maladies de la peau consistaient en une affection de ces glandes.

Ainsi *Morgagni* enseigne que les *furfures* et les *squames* ne sont autre chose que du *smegma* desséché. Le passage suivant montre assez qu'il appréciait à sa juste valeur la découverte des follicules sébacées : (IV, 32.) *Sed ne quas singulæ afferunt utilitates enumerando longiores simus, quas omni cuti universæ afferunt præstabit indicare, ex quibus non difficile erit intelligere ad cutaneorum affectuum generationem curationemque illustrandam, harum quoque glandularum notitiam haud mediocriter pertinere.*

Le grand *Boerhaave* entre dans de plus grands détails, en tâchant de prouver contre *Ruysch*, à l'aide de la pathologie, la vérité des découvertes faites par *Malpighi*. On peut lire cette discussion dans ses *Opuscula*, p. 70 et suiv., mais il serait trop long de la transcrire ici. Si *Boerhaave* avait voulu mettre à profit ses connaissances précises pour établir sur elles des principes généraux, la dermopathologie aurait subi une transformation complète. Son neveu *Kaaw* paraît n'avoir étudié ces découvertes que dans leurs rapports avec la physiologie; aussi son ouvrage offre-t-il beaucoup d'intérêt à ce point de vue; mais on n'y trouve absolument rien pour ce qui regarde la pathologie. Du reste si les données nouvelles sur la structure de la peau ne trouvèrent pas alors dans le monde médical tout l'accueil qu'elles méritaient, la cause en doit être attribuée à *Fr. Ruysch*, qui contestait avec la plus grande opiniâtreté à *Malpighi* et à *Boerhaave* le caractère glanduleux des cryptes sébacées et leur existence sur toute la face externe de la peau, en les représentant en partie comme des papilles à l'état pathologique, en partie comme dégénérescence des extrémités des vaisseaux. On peut voir cette discussion dans la réponse de *Ruysch* à la lettre de *Boerhaave* (1).

Telle fut l'autorité de *Ruysch*, que ses vues seules prédominèrent pendant longtemps; les anatomistes, les physiologistes et les médecins les plus distingués, même des temps modernes, les adoptèrent. Ce fut ainsi que les idées vraies et fausses sur les maladies de la peau furent confondues pendant longtemps, jusqu'à ce qu'enfin la mauvaise doctrine prit le dessus, grâce aux efforts de *Willan* et de *Bateman*.

Toutefois ce serait une erreur de croire que les opinions de *Boerhaave* ne se soient en aucune façon propagées, et qu'aucun des médecins qui les connaissaient n'ait tâché d'en tirer parti pour donner une plus

(1) Opera posthuma, fig. æn. illustr. Lond., 1697, fol.; Venet. 1698, fol.; Amstelod. 1698, 4; 1700, 4.; Venet. 1743, fol.

(2) Adversaria anatomica, I, 12; IV, 32, 33.

(3) Epistola de fabrica gland. in corp. humano ad Ruyschium. Leydæ, 1722. Hagæ Com., 1738, 4 Paris, 1752, 8. Venet. 1757, 4, et opusc. omnia. Hagæ Com. 1738, p. 68-83.

(4) Perspiratio dicta Hippocrati, per universum corpus anatomice illustrata, Lugd. Batav, 1738, in-8.

(1) De fabrica glandularum ad Boerhav. responsor. epist. Amstelod. 1722, 4; recus. in Boerhav. opp., p. 84-97.

grande extension au principe de la genèse individuelle des affections de la peau. Le savant *Astruc* (1) prouve de la manière la plus évidente qu'il avait su mettre à profit les nouvelles découvertes de *Malpighi* pour la pathologie d'un grand nombre de ces affections qu'il rangeait parmi les tumeurs dans le sens de Galien. En parlant de l'érysipèle (I. p. 234), il donne une description générale de la structure anatomique de la peau, dans laquelle il distingne l'épiderme, la membrane muqueuse et la *cutis* ou derme; puis les glandes sudoripares (glandes cutanées, *glandulæ miliares*), les glandes sébacées, les follicules pileux et les papilles nerveuses. Quoiqu'il paraisse confondre les glandes sudoripares avec les glandes sébacées (erreur commise encore de nos jours), et ne regarde point les pores comme les orifices des glandes sudoripares, on ne lira pas sans intérêt les passages suivants relatifs au *furoncle* : (I, p. 87.) « Le clou est rond, il a une cavité sphérique, il s'ouvre ordinairement par un seul trou; enfin le clou contient toujours un bourbillon plus ou moins gros. *Il faut donc que la partie de la peau, qui est le siége du clou, soit une glande* qui ait une cavité sphérique et qui soit naturellement destinée à séparer une humeur visqueuse propre à donner lieu à la génération du clou. Toutes ces qualités se trouvent réunies dans les glandes sébacées, dont la peau se trouve parsemée en différents endroits du corps, et elles ne se trouvent réunies que dans ces glandes; il faut donc conclure que ces glandes sont le véritable siége du clou. Il suit de là : 1° Que les clous doivent appartenir en propre à la peau, puisque les glandes sébacées qui en sont le siége, sont placées dans l'épaisseur de la peau; 2° qu'ils doivent être principalement communs sous les aisselles, aux fesses, autour du fondement et des parties génitales, autour du col, etc., parce que les glandes sébacées abondent principalement dans ces endroits. » — P. 91 : « Comme il y a des glandes sébacées plus enfoncées dans la peau et d'autres plus superficielles, il doit y avoir aussi des clous plus enfoncés et d'autres plus éminents; ce qui peut venir aussi de la conformation de la glande sébacée qui doit plus s'enfler en dehors, et par conséquent s'élever davantage, si la partie extérieure est plus mince et plus dilatable, et qui doit au contraire s'enfoncer davantage et produire un clou plat, si son extrémité intérieure est plus mince et plus facile à dilater. » — P. 96 : « Les clous qui dépendent d'une *humeur vérolique ou scorbutique mêlée avec l'humeur sébacée*, ont le même danger que la vérole et le scorbut. »

De même que *Boerhaave*, *Astruc* regarde *l'orgelet* qui attaque le bord des paupières comme une affection des glandes sébacées. (p. 102). Dautre part, il prend avec Etmuller les *comedones* (p. 122) pour des vers; opinion blâmée à raison par son traducteur allemand *Rumpelt*.

Astruc (p. 132) nous représente encore la *dragonneau* ou *veine de médine* sous la forme d'un petit ver imperceptible qui pénètre sous la peau à travers les pores, qui s'y nourrit et y grossit jusqu'à ce qu'il soit en état de chercher à en sortir. Il en est de même des *niguas* ou *chiques*, maladie particulière aux Espagnols et si commune dans les îles de l'Amérique. Astruc place le siége de l'antrax dans les *glandes miliaires*, terme par lesquels il désigne les glandes sudoripares, qu'il confond, ainsi que nous l'avons dit plus haut, avec les glandes sébacées.

Les dartres (p. 272) ne sont point, à ses yeux, des affections des glandes cutanées (gl. miliaires de la peau), mais des cellules de la membrane muqueuse.

Quant à *la gale* (p. 293), il déclare « qu'on a raison de la placer aux extrémités des canaux excrétoires des glandes miliaires, dans l'endroit même où ces canaux se terminent à l'épiderme; car, dit-il, les maladies différentes doivent avoir des siéges différents. »

Nous supprimons les détails dans lesquels l'auteur entre, pour appuyer sa théorie de la genèse de la gale; ce que nous avons dit suffit pour montrer dans quelle voie marchait Astruc.

Il place *l'ecthyma*, *l'érythème urticaire*, dans les glandes miliaires; les *sudamina* à l'extrémité de leurs canaux excréteurs; la *couperose* dans les glandes sébacées. L'auteur explique par les différents degrés d'altération de ces glandes et de l'humeur qu'elles contiennent les divers degrés de la couperose ***simple***, ***variqueuse***, ***tannée***, ***écailleuse***, ***pustuleuse*** ou ***ulcérée***, ***chan-***

(1) Traité des tumeurs et des ulcères. Paris, 1759, 2 vol. in-12.

creuse. Les *croûtes laiteuses*, les *boutons* du visage ont pour lui le même siége.

(P. 381) « La teigne a été jusqu'à présent mal connue, poursuit *Astruc;* on l'a placée dans la peau de la tête d'une manière vague, mais il paraît démontré que cette maladie a son siége dans les bulbes ou capsules qui enveloppent les racines des cheveux, et que ces bulbes ou capsules se trouvent ulcérés plus ou moins dans toute sorte de teigne. C'est dans les cavités de ces capsules des cheveux que nous croyons devoir établir le siége de la teigne, etc. » Nous renvoyons pour les développements à l'ouvrage lui-même.

Enfin, en parlant du *malum mortuum* et de la *talpa*, l'auteur prouve que le siége en est dans les glandes sébacées.

A peu près vers le même temps, l'auteur anonyme des *Tractatus duo pathologici* (1) s'exprime de cette manière (II, p. 292.) :

« *La lèpre des Grecs* se déclare par des pustules qui se montrent sur la peau, parce que les glandes cutanées, obstruées par la lymphe visqueuse, produisent de petites tumeurs fort dures.» — Je passe les explications.

II, 272. « L'*Herpes simplex* ou *miliaris*, couvert de petites squames pour la plupart blanchâtres, a son siége dans les glandes cutanées miliaires. »

Mais ce ne sont là que des traits épars de lumière; car le même auteur, en parlant de la *gale*, dit, II, p. 260 : « Il y a à la peau une éruption de pustules petites, minces et en même temps rougeâtres, *parce que le sang s'accumule aux extrémités des artères de la peau; ces petites artères sont très-minces; c'est pour cela qu'elles s'élèvent en forme de tumeurs minces;* » théorie que *Ruysch* défendit également et que la plupart des dermopathologues de nos jours même ont en quelque sorte adoptée, lorsqu'ils attribuent aux vaisseaux capillaires la formation des tubercules, pustules, etc.

Daniel Turner (2) n'ignorait pas les découvertes de *Malpighi* ; il le prouve dans l'introduction de son ouvrage; pourtant ses idées manquent de clarté, et il paraît que c'est à *John Drake* (1) seul qu'il est redevable de tout ce qu'il sait des maladies de la peau, comme affections des glandes; mais, comme celui-ci, il confond les glandes sébacées avec les glandes sudoripares et attribue aux unes ce qui appartient aux autres (*). Ainsi, en parlant des poils (p. 329), il dit : « Une conformation vicieuse *des pores par lesquels ils passent* peut de même causer leur chute, etc. » Il désigne aussi (p. 98) les glandes sudoripares comme siége de la gale et (p. 358) de la teigne maligne; probablement en suivant, comme nous venons de dire, les idées de *Drake*, dont il cite les vues, il dit relativement à la variole (p. 169) : « La matière morbifique est expulsée par les pores. Car ce qui agit dans cette maladie, c'est l'eau salée du sang qui, par une fièvre occasionnelle, est introduite en grande quantité *dans les glandes cutanées.* »

Voici d'après *Drake* pourquoi la variole n'atteint pas deux fois la même personne (p. 175).

« Je pense que le changement de la peau qui s'opère à tout âge dans cette maladie, doit être regardé comme la véritable cause par laquelle elle n'affecte point une seconde fois le même individu. Car les glandes et les pores se distendent alors tellement, qu'elles ne recouvrent jamais leur ancienne élasticité; de sorte qu'elles ne peuvent jamais retenir, à une nouvelle éruption de la maladie, assez de matière pour donner origine à ces vésicules purulentes qui forment le signe caractéristique de la variole (**). »

(1) Tractatus duo pathologici nunc primum in lucem editi, auctore medico Monspeliensi in praxi felicissimo. Tractatus *primus* de morbis puerorum Amstelod. 1760, 328 p. 8°. Tractatus *secundus* de morbis cutaneis. Amstelod. 1760, 351 p. 8°.

(2) De morbis cutaneis. A treatise of diseases incident to the skin in two parts. With a short appendix concerning the efficacy of local remedies and the manner of their operations. London, 1714, 8°. La troisième édit. revue et augmentée, London, 1827, 8°. Trad. franç., Paris, 1743. 2 v. 8°. Trad. allemande, Altenburg, 1766, 820 p., 8°.

(1) Anthropologia nova, or a new system of anatomy, describing the animal oeconomy and a short rationale of many distempers incident to human bodies. London, 1717, 2 vol., 8°, 2me édit. London, 1737, 3 vol. 8°.

(*) Quelques anatomistes modernes ont pensé que l'orifice de sortie de poil était le même que celui du follicule sébacé. Des recherches plus précises semblent établir qu'il n'y a qu'une connexion intime entre le follicule sébacé et le follicule pileux.

N. du Tr.

(**) Cette théorie est aussi fausse que le fait qu'elle sert à défendre, car il est reconnu que la variole peut très-bien affecter deux fois la même personne; la science présente plusieurs exemples de ces récidives; j'en ai moi-même observé plusieurs cas,

Il sera facile de trouver dans les dissertations et les ouvrages de pathologie et de thérapeutique publiés jusque vers le milieu du dix-huitième siècle, des traces des doctrines de *Malpighi* et de *Boerhaave;* mais aucun des auteurs ne les a si bien comprises, et n'en a fait une application si étendue qu'*Astruc*, et, plus tard, *Van den Bosch*, dont l'ouvrage fut publié il y a soixante ans.

Lorry (1) lui-même partage le défaut de clarté qui caractérise à cette époque les cours et les ouvrages d'anatomie sur les organes glanduleux de la peau. Ainsi il prend les vésicules, les pustules, etc., tantôt pour des dilatations des vaisseaux, tantôt pour des distensions et des affections des glandes cutanées. Malgré ce défaut, son ouvrage tient encore maintenant une place honorable dans la littérature de la dermopathologie. M. *Rayer* déclare même qu'il contient une foule de matériaux dont les auteurs modernes n'ont pas su tirer assez de parti. Ce fut *Lorry* qui sépara le premier d'une manière plus profonde et plus précise qu'on ne l'avait fait avant lui les maladies idiopathiques de la peau, des maladies deutéropathiques, en distinguant encore ces dernières en critiques et symptomatiques. Dans de nombreux passages il définit les glandes cutanées comme des conduits excréteurs des humeurs vicieuses, dans le sens des anciens, et c'était sur ces prémisses qu'il basait une thérapeutique assez rationnelle pour son époque. Il n'entre guère dans les détails de la genèse des formes dites élémentaires des maladies de la peau, des papules, des pustules, des vésicules, etc.; aussi est-il très-vague à l'égard du siége de ces maladies; il est très-explicite au contraire quand il expose les influences extérieures et intérieures qui provoquent les affections de la peau; il traite en même temps avec beaucoup d'attention les nombreux rapports sympathiques de cet organe. Émanées d'un point de vue éminemment pratique, ses vues de pathologie et de thérapeutique générales se répandirent bientôt parmi les praticiens et se maintinrent dans leur autorité jusques au commencement de notre siècle. Cependant les médecins ne firent en général guère attention à ce qu'il enseigne des glandes sébacées, et sa doctrine tomba enfin tout à fait dans l'oubli, quand la pathologie humorale dut céder le pas au solidisme renaissant.

Le même sort échut aux doctrines de *C. L. Hoffmann* (1), qui, ne connaissant point les résultats des recherches de *Malpighi*, de *Boerhaave* et d'*Astruc* (ces professeurs d'anatomie et de physiologie ayant été partisans de *Ruysch*), avait néanmoins établi, en 1770, par l'observation pratique, que la variole consiste dans une affection des glandes sébacées; seulement il eut le tort d'appeler ces glandes, *glandes de la variole;* il s'ensuivit en effet qu'en rejetant le nom on rejeta en même temps la théorie; toutefois *Cotunni* (2), après s'être convaincu (en 1771) de la vérité de l'opinion d'Hoffmann, la confirma encore, en publiant à ce sujet un ouvrage orné de planches explicatives.

Si la doctrine de *H. Van den Bosch* (3) n'eut également aucun retentissement, c'est que son ouvrage ne fut lu que par un petit nombre de médecins. Il est difficile de savoir d'une manière précise, par la lecture de ce livre, s'il a connu les travaux de ses prédécesseurs; il nous semble toutefois reconnaître qu'il est parvenu aux résultats qu'il expose par ses propres recherches, faites surtout sur le vivant, et, comme il le donne à entendre, sur lui-même.

Après avoir fait ressortir la ressemblance qui existe entre les glandes sébacées et les glandes des membranes muqueuses (p. 277), il s'exprime de la manière suivante (p. 278):

« Quand les canaux excréteurs des glan-

dont un mortel, à l'hôpital de Dijon, pendant une épidémie de petite vérole. L'individu mort de récidive portait sur les deux bras les marques évidentes de *vaccine vraie*. N. du Tr.

(1) *A. C. Lorry*, Tractatus de morbis cutaneis. Paris, 1777, 4°. Traduction en Allemand, par C. F. Held. Leipzig, 1779, vol. 1, p. 748. p. vol. 2, 515. p.

(1) Abhandlungen von den Pocken (Traité de la variole). 1er vol. Munich et Hamm., 1771, 8°, p. 187 seqq.; 2e vol., Mayence et Munster 1789, 8., p. 115 seq.

(2) De sedibus variolarum σύνταγμα Vienne, 1771, 8, p. 264 sqq.

(3) Theoretische und praktische Bemerkungen uber das Muskelvermoegen der Haargefaesschen, nebst einigen Anwendungen denselben zur Erklaerung einiger Erscheinungen in dem gesunden und kranken thierischen Koerper. Münster et Osnabrük, 1786, 383, p. 8°.

(Observations théoriques et pratiques sur la muscularité des vaisseaux capillaires : celle-ci servant en même temps à expliquer plusieurs phénomènes de l'économie animale à l'état normal et pathologique.)

des sébacées sont obstrués par la poussière, la crasse, ou le contact d'un air excessivement froid ou même chaud, la matière cérumineuse (*sebum*) épaissie, desséchée, s'accumule dans les glandes, les distend, irrite les vaisseaux capillaires dépourvus de sang et plus sensibles, et développe en eux une activité anormale ; la matière qui se trouve dans les glandes s'atténue, puisque les veines moins irritables ne peuvent plus absorber tout le liquide amené par les artères dont l'activité augmente; elle prend alors l'apparence du pus. En exprimant la glande à l'époque où le degré d'irritation n'est pas encore considérable, on voit la douleur insignifiante qui s'est déjà manifestée et la tumeur disparaître. Mais quand cela n'a pas lieu, l'irritation se propage jusqu'aux vaisseaux sanguins; l'inflammation et la suppuration s'ensuivent, la vésicule étant détruite, le pus se mêle alors avec la matière contenue dans la glande, et il se forme ce qu'on appelle une *pustule*. Ces pustules se montrent le plus souvent au visage, où les causes d'obstruction sus-mentionnées agissent principalement. On verra facilement qu'un surcroît d'irritation du système nerveux et une circulation activée doivent accélérer la naissance de ces petites tumeurs inflammatoires; de même qu'une contre-irritation pourra les empêcher de naître et même les faire disparaître dans le cas où elles existeraient, avant toutefois qu'elles aient passé à l'état de suppuration. Ainsi un purgatif rafraîchissant pourra éloigner un grand nombre de ces pustules, résultat de l'obstruction des glandes sébacées et provoquées par exemple à la figure par l'échauffement, par l'abus des spiritueux, par un exercice trop violent, etc. Je suis à même de prédire, d'après le degré de la tumeur d'une glande sébacée obstruée, siégeant sur une partie quelconque de mon corps, si elle s'enflammera ou non par suite d'une irritation occasionnelle quelconque. »

C'est à cette accumulation de matière dans les glandes sébacées que *Van den Bosch* attribue la formation des tumeurs appelées *stéatomes*, *méliceris* et *athérome*. Suivant que les causes déterminantes de l'accumulation, ou que les influences secondaires sont plus ou moins irritantes ; suivant que le sujet lui-même, ou seulement la partie malade est plus ou moins sensible, la tumeur est primitivement stéatome, athérome, méliceris, ou passe secondairement d'un de ces états à un autre.

« Les stéatomes, il est vrai, continue notre auteur, se montrent quelquefois sur des régions du corps où il n'y a point de glandes sébacées, mais il faut bien reconnaître qu'on les observe le plus souvent là où se trouvent ces glandes, et surtout où elles sont toujours exposées au contact de l'air et à toutes les causes qui peuvent amener l'obstruction. Ainsi elles se rencontrent fréquemment à la figure, sur la nuque, et aux paupières, où les glandes de Meibomius s'obstruent et se gonflent. Il importe donc beaucoup à la santé de l'homme que la peau soit nettoyée, lavée et légèrement frictionnée le plus souvent possible. C'est ainsi que la poussière et d'autres immondices qui obstruent les canaux excréteurs des glandes sont enlevées, que ces canaux, de même que les parois des glandes, sont stimulés et rejettent la matière qui y est contenue. Mais si cette matière est déjà trop desséchée et si les glandes sont déjà très-distendues, il faut, en comprimant, avec les ongles des deux pouces, la glande, et non le canal, exprimer la matière retenue et ainsi ouvrir le canal. Cette matière se montrera alors sous la forme d'un ver (les *comedones* de certains auteurs) : cette tête est l'extrémité du corpuscule qui, ayant été en contact avec l'air, est noircie par la poussière et la crasse.

« Pour faire disparaître les tumeurs considérables, et en même temps empêcher qu'elles ne se régénèrent, on doit les enlever avec leur kyste ; ou quand cela est impossible, à cause de la grosseur et de la situation de la tumeur, la peau qui les entoure, doit être entièrement détruite. Car si la moindre parcelle en reste, les vaisseaux sécréteurs qui s'y trouvent, continueront leur action, et par conséquent renouvelleront la tumeur ; l'expérience en fait foi.

« Je pense, continue *V. d. Bosch*, que toutes les éruptions de la peau *qui consistent en de petites tumeurs inflammatoires discrètes, ne sont rien autre chose que les glandules sébacées ou les follicules pileux enflammés*. Les bulbes sont plantés dans la peau suivant un certain ordre, c'est-à-dire en rangs parallèles ; où les cheveux sont longs et forts, les bulbes se trouvent à une plus

grande profondeur ; au contraire, où les cheveux sont courts et fins, les bulbes sont plus rapprochés de la surface de la peau, et soulèvent en petits hémisphères l'épiderme, surtout aux parties où elle est très-mince et délicate. Ces élevures sont toujours visibles chez des personnes dont l'épiderme est très-tendu, par exemple chez des femmes irritables et nerveuses ; chez d'autres, on ne les voit qu'après que la peau a été contractée spasmodiquement par le froid ou par un ébranlement quelconque du système nerveux. En observant souvent et soigneusement la *chair de poule* (cutis anserina), j'ai toujours vu qu'il s'y élevait du centre de chaque hémisphère un poil, souvent très-fin et court, ou du moins le bulbe, quand le poil a été arraché par une cause mécanique quelconque. C'est pour cette raison que le cautère actuel ne suffit pas toujours pour guérir radicalement l'ectropion, et qu'il faut recourir à l'excision si douloureuse du bord de la paupière.—Sur tout le corps, à l'exception de la plante des pieds et de la paume de la main, à côté de chaque poil, s'ouvre le canal excréteur d'une glande sébacée; il faut donc que les bulbes pileux contiennent encore une telle glande. Il m'a manqué jusqu'à présent une bonne occasion et des instruments pour examiner à fond la structure de ces bulbes ; car il y a encore, j'en suis sûr, quelque chose à découvrir dans ces petits corps. (p. 289.)

« Au scrotum, où la peau est délicate, sensible et lâche, et où les poils sont plus forts, les bulbes sont saillants; les glandes qui s'y trouvent renfermées s'obstruent très-facilement. J'en ai souvent enlevé au moyen d'une épingle; quand elles étaient obstruées et gonflées, elles avaient alors la forme de petites tumeurs enkystées; le bulbe pileux, présentant en même temps tout à fait l'apparence d'une glande, était rempli de matière sébacée (1). En observant attentivement la peau couverte d'une éruption générale ou de quelques pustules seulement, surtout au début, on verra que les proéminences qui se montrent dans la chair de poule, s'élèvent, s'enflamment et deviennent de plus en plus rouges et grosses; j'en ai vu dans plusieurs cas de petite vérole. Ces tubercules, composés de bulbes pileux et des glandes sébacées, ne passaient pas tous à l'état d'inflammation ; il en restait même beaucoup à l'état normal, entre les tubercules enflammés; c'est suivant le plus ou moins grand nombre de ces tubercules, restés à l'état normal, que l'éruption est plus ou moins étendue (confluente).

«Pourquoi l'éruption de la petite vérole se montre-t-elle en général plus fréquemment à la figure et aux endroits où la peau se trouve en contact continuel avec l'air, qu'à d'autres parties du corps ? La cause en est simplement, que les glandes sébacées qui s'y trouvent sont plus souvent obstruées. Le sublimé corrosif dissous dans l'eau n'empêcherait-il pas peut-être la petite vérole de s'attaquer à la figure, puisqu'il dissout la matière épaissie des glandes sébacées, et la force à se décharger ? » (p. 296.)

Nous croyons avoir fait œuvre de justice, en citant d'aussi longs passages du livre de *Van den Bosch;* s'il eût été mieux connu à l'époque où il fut publié, cet ouvrage aurait certainement fait subir à la doctrine des maladies de la peau, la réforme si nécessaire qui n'a fait que commencer de nos jours.

Le traité de *Retz* (1) est d'une importance très-minime pour les affections cutanées ; l'auteur ne s'est attaché qu'à démontrer l'importance pour ces affections des dérangements de la veine porte et du foie en particulier.

Les idées de *Jackson* (2), basées sur les principes de *Van den Bosch*, passèrent également inaperçues. Pourtant, nous ne saurions omettre sa classification, quoi-

(1) Moi-même j'ai observé plusieurs fois chez des masturbateurs, à la racine et presque jusqu'au milieu du pénis, des obstructions et des dilatations très-nombreuses du canal excréteur commun du poil et des glandes sébacées, de la grosseur et de la forme de lentilles. Le smegma accumulé en sortait facilement par la pression. Assez souvent un poil en spirale se trouvait dans la matière sébacée, surtout dans les cas où deux orifices et deux canaux excréteurs distincts aboutissaient a un follicule pileux commun. Note de M. Ros.

(1) Des maladies de la peau, de leurs causes, de leurs symptômes, des traitements qu'elles exigent et de ceux qui leur sont contraires. Amsterd., 1785, in-12, 2e éd., 1786, in-12; 3e éd. 1789, 8. — Traduction en allemand, avec des notes, Breslau, 1788; 112 p. in-8°, avec une planche.

(2) Dermopathologia nova, or practical thoughts on the pathology and proximate cause of diseases of the true skin. London, 1792, 8°. — Traduit en allemand. Erfurt, 1794, 368, p. 8°.

qu'elle soit très-incomplète. Elle est formée des trois groupes suivants :

1° *Sécrétions vicieuses des glandes sébacées ;*

2° *Etat pathologique des follicules pileux ;*

3° *Etat pathologique des vaisseaux de la peau* (exhalants.)

Pour motiver cette classification, il est rationnel, dit *Jackson*, d'admettre que des parties aussi essentiellement différentes sous le rapport de la structure, de leurs qualités particulières et de leur usage, que les glandes sébacées, les bulbes des cheveux et les vaisseaux exhalants, doivent être également sujettes à des changements qui leur sont propres.—Cependant, la tendance générale qui entraînait alors les médecins à créer des systèmes nosologiques, pour embrasser dans un aperçu général un grand nombre d'espèces de maladies, exerça aussi son influence sur la doctrine des affections cutanées; et ce que *Linné* avait fait pour le règne végétal, *Joseph Jacques Plenk* (1), professeur à l'université de Vienne, essayait de le faire en 1776 pour les maladies de la peau, en publiant une classification qui, à l'exemple, du reste, de celle de son prédécesseur *Riolan*, avait pour base la *forme extérieure ;* toutefois, il n'oublia pas de mentionner que les papules, les tubercules et les pustules ont leur siége dans les glandes cutanées (2).

Plenk admettait 14 classes des affections de la peau : 1, *maculæ ;* 2, *pustulæ ;* 3, *vesiculæ;* 4, *bullæ ;* 5, *papulæ ;* 6, *crustæ;* 7, *squamæ;* 8, *callositates ;* 9, *excrescentiæ cutaneæ ;* 10, *ulcera cutanea;* 11, *vulnera cutanea ;* 12, *insecta cutanea;* 13, *morbi unguium ;* 14, *morbi pilorum.*

Toutes ces classes furent subdivisées en un grand nombre de genres et d'espèces. *Plenk* doit donc être regardé comme le véritable créateur de la tendance que la dermatologie a prise de nos jours. Mais loin de récolter les fruits de ses efforts, il ne parvint même pas à acquérir la moindre autorité, et ce n'est qu'après que son travail fut tombé dans les mains de *Robert Willan* (1) (dont l'ingratitude envers Plenk mérite d'être signalée), que les médecins furent mis à même d'en apprécier le mérite. Malheureusement ce ne fut pas le modeste médecin allemand qui eut à se réjouir d'une gloire légitime, mais le médecin anglais qui sut se l'approprier; non-seulement ce dernier reçut de la Société de médecine de Londres, en 1790, la grande médaille d'or de Fothergell, mais il fut aussi regardé désormais dans toute l'Europe comme le véritable fondateur de la doctrine des maladies de la peau ; sa renommée résista aux puissantes attaques d'Alibert lui-même; il resta, avec son collaborateur et successeur *Bateman*, le guide et l'étoile conductrice des médecins de l'Angleterre et du continent.

Willan retrancha entièrement les classes 10 à 14 de *Plenk*, et réduisit le reste d'abord à sept ordres : *papulæ, squamæ, exanthemata, vesiculæ. pustulæ, tubercula, maculæ ;* puis, pendant la publication de son ouvrage, qu'il ne put achever lui-même, il divisa en deux le 4e ordre, en séparant les bulles des vésicules. *Thomas Bateman* (2) termina cette classification rudimentaire, d'après les papiers posthumes de son maître, et c'est ainsi que le système suivant fut constitué :

1er ORDRE : *Papulæ* (strophulus, lichen, prurigo).

2e ORDRE : *Squamæ* (lepra, psoriasis, pityriasis, ichthyosis).

3e ORDRE : *Exanthemata* (rubeola, scarlatina, urticaria, roseola, purpura, erythema).

(1) Doctrina de morbis cutaneis. Vienne, 1776, 8°, 2e édit., augmentée, Vienne, 1783, 136, p. 8. Traduit en allemand par de Wassemberg, Vienne, 1777, 242, p. 8°; 2e édit. Vienne, 1789, 8.

(2) A la page 40, *Pustulæ* : le siége de la matière morbide paraît être ou dans les glandes cutanées ou dans les cellules sous-épidermiques.— P. 41. La cause occasionnelle de la *gale* paraît être un miasme particulier qui s'attaque de préférence aux glandes cutanées. — P. 60. Les *papules* paraissent avoir leur siége dans les glandes cutanées. — P. 63. La cause matérielle de l'*herpes* est une acrimonie bilieuse particulière qui s'est portée sur les gl. cutanées.— P. 65. Le *tuberculum skirrhosum* est l'induration ou le squirrhe de la glande sous-cutanée. — P. 75. La *scabies capitis* (achor) est l'évacuation critique d'une humeur acrimonieuse excrétée pas les glandes du cuir chevelu. — P. 86. Cette matière farineuse ou furfuracée paraît être l'humeur sébacée des glandes de la tête.

(1) Description and treatment of cutaneous diseases. Lond., 1798, 8. Traduction allemande par *Friese*; vol. 1-4, avec planches. Breslau, 1799, 4°.

(2) Practical synopsis of cutaneous diseases according to the arrangement of *D. Willan*. London, 1815, 8°. 8e edit., by Anthony Todd Thomson. London, 1836, 8; trois traductions allemandes. — Traduit et augmenté de notes sur la 5e éd., par *G. Bertrand*, Paris, 1820, 8. — En suédois : *Swerts*, afhandling, om hudens sjukdomer after *Willans* system of *Bateman* Stockholm, 1838, 8. (Traité sur les affections de la peau, d'après le système de W. et B.).

4e ORDRE : *Bullæ* (erysipelas, pemphigus, pompholyx).

5e ORDRE : *Pustulæ* (impetigo, porrigo, ecthyma, variola, scabies).

6e ORDRE : *Vesiculæ* (varicellæ, vacciniæ, herpes, rupia (rhypia), miliaria, eczema, aphtha).

7e ORDRE : *Tubercula* (phyma, verruca, molluscum, vitiligo, acne, sycosis, lupus, elephantiasis, frambœsia).

8e ORDRE: *Maculæ* (ephelis, nævus).

Willan, il faut l'avouer, en n'établissant le caractère extérieur des affections de la peau que sur la forme développée de ces affections, suivait un principe beaucoup plus ferme que Plenk, qui désignait chaque degré de développement comme une espèce de maladie en particulier. Cependant *Willan* ne se montra pas toujours si logique qu'on serait tenté de le croire, puisque beaucoup de ses genres ne sont que des degrés différents du développement de la même affection; les ordres eux-mêmes ne se suivent pas d'après les principes généraux établis par lui, ni dans l'ordre génétique. Ceci se voit principalement dans tout le 3e ordre (exhanthèmes), établi d'après le caractère, la nature des affections qui le constituent, et non d'après la forme extérieure; dans cet écart même, l'auteur ne s'est point montré conséquent; car ayant abandonné le principe, il aurait dû, ce semble, ajouter à cet ordre tous les exanthèmes dits aigus : la variole, la varicelle, l'éruption miliaire; ou du moins la scarlatine et l'érysipèle auraient dû être rangés parmi les *maculæ*. Le même blâme atteint le genre porrigo, que *Willan* a désigné d'après le siége qu'il prend à la tête. En considérant la manière dont les ordres se suivent, on ne saurait comprendre pourquoi *Willan* n'a pas, comme *Plenk*, placé les *maculæ* à la tête du système (peut-être était-ce pour ne pas trahir la source où il avait si largement puisé); enfin, pourquoi les bulles et les vésicules ont été séparées par les pustules, et que les bulles elles-mêmes précèdent les vésicules. Le point de départ de *Willan* étant le développement naturel de la forme extérieure, voici l'ordre dans lequel il aurait dû placer les affections de la peau, abstraction faite des exanthèmes: *maculæ*, *papulæ ;* puis *squamæ*, *vesiculæ*, *bullæ*, d'un côté, et *pustulæ*, *tuberculæ* de l'autre, comme les formes les plus déloppées des *papulæ*. Sous le rapport des genres, le même arbitraire se retrouve dans cette classification; c'est une conséquence naturelle du peu de soin que *Willan* et ses disciples apportaient à l'étude de l'anatomie et de la physiologie de la peau, que *Plenk* du moins n'avait pas perdues de vue : pour l'école de *Willan*, il n'est nulle part question des idées émises par *Boerhaave*, *Astruc*, *Lorry*, *Hoffmann* et *Van den Bosch;* c'est seulement à l'occasion de l'*acne punctata* que *Bateman* remarque qu'elle est provoquée par l'obstruction des glandes sebacées.

La comparaison la plus superficielle de cette classification avec les ouvrages modernes plus détaillés sur la dermatologie, apprendra qu'un nombre assez considérable d'affections de la peau et de ses dépendances n'ont pas trouvé de place dans le système *Willan-Bateman;* l'ouvrage de *Plenk* même est plus complet sous ce rapport.—La thérapeutique, à son tour, se ressent du point de vue purement empirique du système; comment pouvait-il en être autrement? Y avait-il moyen de parvenir à des indications réelles par une classification exclusivement basée sur la forme extérieure, sans prendre en considération ni le siége ni la nature des affections cutanées, ni leurs rapports avec l'organisme en général?

Malgré ces grands défauts, le système de *Willan* trouva pendant longtemps des sectateurs zélés; l'explication en est facile : le traitement de la plupart des maladies chroniques de la peau fut presque exclusivement, même jusqu'à ces derniers temps, abandonné aux chirurgiens; ne reconnaissant que ce qui est palpable et visible, et traitant tout par des topiques, ils évitèrent naturellement tout ce qui aurait dû les amener à des considérations physiologico-pathologiques; ce qui devait leur être d'autant plus facile, que la pathologie humorale avait déjà fait place au solidisme, et que la constitution inflammatoire, prédominant plus tard, leur fit envisager les affections de la peau comme n'étant que des affections inflammatoires de cette membrane. Bref, ce fut le diagnostic objectif, en apparence si facile à saisir, des formes en particulier, — car il n'exige guère que des yeux et de la mémoire, — qui valut au système de *Willan*, non-seulement les suffrages des empiriques

et des nombreux médecins à qui la grande quantité de formules qu'ils ont apprises par cœur tient lieu de science, mais aussi de médecins savants et vraiment praticiens qui se contentaient de ce qui leur était offert, surtout à une époque où. en général, la source du diagnostic objectif était le mot d'ordre et en même temps le but que se proposait l'amour-propre (1).

Comme il arrive rarement au médecin de voir lui-même toutes les formes différentes des affections de la peau, chose essentiellement nécessaire pour celui qui veut savoir en faire le diagnostic d'après le système de *Willan*, il était fort naturel que cet auteur reconnût la nécessité de venir en aide à ses élèves et lecteurs en publiant des gravures représentant toutes les différentes formes de ces maladies, tâche qui fut continuée par *Bateman* (2) et *Froriep* (3), auxquels se joignirent plus tard *A. J. Thomson* (4), *Fr. J. Behrend* (5), *Rob. Willis* (1), et avant tous *Alibert* (2).

Mais les ouvrages de tous ces auteurs ne sont que d'une importance très-secondaire pour l'étude scientifique des maladies de la peau ; peut-être même qu'au lieu de l'avancer, ils lui ont été préjudiciables. Dans ces derniers temps, on a composé pour le même but des préparations de cire, dont le docteur Addison, à Londres, possède une belle collection qu'il emploie dans ses cours (*Froriep's Notizen*, 1837, n°71, pag. 80) (*).

Le même besoin qu'on éprouvait de posséder un aperçu général a donné naissance aux différentes *tables* des maladies de la peau, publiées par *Klaatsch* (3), *Schriever* (4), *F. A. B. Puchelt* (5), *Isensée*, etc.

Les successeurs de *Willan*, et en particulier *Biett*, *Cazenave* (**), *Schedel* (6) et *Rayer* (7), s'efforcèrent de remédier aux défauts de sa classification ; mais comme il leur était impossible de trouver une place convenable et logique pour un assez grand

(1) *Ch. Martins* (Les principes de la méthode naturelle appliqués à la classification des maladies de la peau. Paris, 1834) s'est, en effet, efforcé de prouver que le système de *Willan*, modifié par *Biett*, est un système bien plus *naturel*, que celui d'*Alibert;* mais nous répondrons qu'il y a une grande différence entre une agglomération de phénomènes visibles extérieurs, et un système naturel; cependant, on ne verra pas sans intérêt le tableau annexé à cet ouvrage. Allemands, nous devons savoir gré à l'auteur d'avoir fait connaître à ses compatriotes les idées de *Schoenlein* et d'*Unger*.

(2) Delineations of the cutaneous diseases, exhibiting the characteristic appearances of the principal genera and species, comprised in the classification of the late Dr *Willan* and completing the series of engravings, beganby that author. Fasc. 1-VIII. Lond. 1815, — 16, 4° Éd. allemande, Weimar, 1829, — 30, 4 liv. 4°.

(3) Atlas der Hautkrankheiten, oder Sammlung sorgfaeltig colorirter Abbildungen saemmtlicher Hautkrankheiten nach *Bateman*, *Rayer* u. *Devergie*, 12 lieferung, Weimar. 1837-41, 4° (Atlas des maladies de la peau ou collection de dessins coloriés de toutes les affections de la peau, d'après Bateman, etc.)

(4) Atlas of delineations of cutaneous eruptions, illustrative of the descriptions in the pratical synopsis of cutaneous diseases of Th. Bateman. London, 1830, 4.

Ejusdem. Commentaries on diseases of the skin, illustrated by coloured plates, representing the commencement, progress and termination of the eruption. London, 1839, Fol.

(5) Ikonografische Encyclopædie ; I Abth. Darstellung der nicht syphilit. Hautkrankheiten, mit darauf bezüglichem systematischem Text. I-VI. liefg. Leipzig 1838-39. Fol. (Iconographie des affections de la peau non syphilitiques, etc.)

(1) Illustrations of cutaneous diseases. A series of delineations of the affections of the skin in their more interesting and frequent forms, with a pratical summary of their symptoms, diagnosis and treatment. Fasc. 1-XIV. London, 1839, 41 Fol.

(2) Description des maladies de la peau, observées à l'hôpital Saint-Louis, et exposition des meilleures méthodes suivies pour leur traitement. Paris, 1806-1827, XII livr., fol.

(*) Cet exemple vient d'être suivi à Paris, au Musée Dupuytren, par les soins de M. Orfila et sous la direction de M. Cazenave. N. du Tr.

(3) Tabellarische Uebersicht der Hautkrankheiten nach *Willan's* System. Berlin, 1824, 2, B. fol.

(4) Diagnostiche Tabelle der Hautkrankheiten, nach *Biett's* Systeme, Berlin. 1836, 1 B. fol.

(5) Die Hautkrankheiten in tabellarischer Form. Heidelberg, 1836, 4°.

(**) L'atlas que M. Cazenave publie en ce moment, chez le libraire Labé, doit, par la beauté de la gravure et par la fidélité du coloris, faire oublier tous ceux qui l'ont précédé. — Il en est de même de l'atlas des *syphylides*, par le même auteur.
N. du Tr.

(6) A. *Cazenave* et H. E. *Schedel*. Abrégé pratique des maladies de la peau. Paris, 1828, 8, II éd., 1833, 8. III éd., 1838, 8. Traduct. allemande Weimar, 1829, 8, 2e éd., 1839, 8°; italienne : Venise 1834, 8; anglaise, par *R. E. Griffith ;* Philadelphia, 1829, 2e éd., 1831, 8°, par *Thomas H. Burgess*, London, 1842, 8°.

(7) Traité théorique et pratique des maladies de la peau, fondé sur de nouvelles recherches d'anatomie et de physiologie pathologique, 2 vol. in-8, Paris, 1826-27, v. avec un atlas in-4° 2e éd., 1835. (Bruxelles, 1836). Traduit en allemand, par *Stannius*. Berlin, 1837-39, 3 vol. in-8; en italien par *Batta Fantonetti*, Milan, 1830, 2 vol. in-8; en anglais par *W. Dickinson*, London, 1833 in-8.

nombre d'affections de la peau, ils se virent forcés de les reléguer dans un appendice. Ce fut surtout par la publication de l'ouvrage du savant *Rayer*, où dominent les considérations anatomiques et physiologiques, que le système de *Willan* s'écroula presque entièrement; ce fut un progrès réel pour la science. L'auteur a séparé les maladies qui appartiennent aux glandes sébacées de celles qui siégent dans les follicules pileux; il soutient que les parties de la peau qui sont le plus souvent atteintes d'inflammation possèdent le plus grand nombre de glandes sébacées, et que l'*eczéma*, l'*impétigo*, le *favus* et la *gutta rosacea*, sont produites par cette inflammation. Cependant, nous sommes forcé d'avouer, qu'en dépit d'une connaissance très-étendue du sujet, *Rayer* n'a pas plus fait que *Plumbe* (1) pour expliquer les formes élémentaires des affections de la peau, bien que les recherches de *Gendrin* (*Description anatomique de l'inflammation*, etc., traduit en allemand par *Radius*, Leipzig, 1828) eussent dû le conduire à ce résultat.

Après *Rayer, L. A. Struve* (2) s'efforça de donner une classification établie aussi bien sur la forme extérieure des affections de la peau que sur leur nature. Page 4, il dit : « De même que les plantes, d'après le système de *Linné*, sont composées de deux classes, des phanérogames et des cryptogames, de même les maladies de la peau peuvent être divisées en deux parties : l'une renferme les affections qui, semblables aux phanéroganes, se reconnaissent par les altérations visibles de la couleur et de la structure ; l'autre comprend celles dans lesquelles, comme dans les cryptogames, ni la structure ni la couleur ne paraissent visiblement altérées, la fonction propre à la peau étant seule dérangée. »—Bien que, pour l'explication des formes élémentaires, les papilles cutanées jouent également un rôle principal dans le système de *Struve*, ce système mérite d'être signalé comme un progrès, surtout sous le rapport de la nomenclature. Il paraît, du reste, que l'ouvrage de *Struve* est très-peu connu dans le monde médical; nous croyons donc bien faire en donnant ici un aperçu général de la classification de ce dermatologiste.

PREMIÈRE SECTION.—*Maladies de la peau dans lesquelles ni la structure ni la couleur de la peau ne paraissent altérées.*

Ire CLASSE.

Nevroses cutaneæ.

1er GENRE : *Paræsthesis.* — 1, Hyperæsthesis ; 2, Anæsthesis; 3, Pseudæsthesis.
2e GENRE : *Dermospasmus.*

IIe CLASSE.

Apocenoses cutaneæ (maladies de l'excrétion; Ausscheidungskrankheiten).

1er GENRE : *Paridrosis.* — 1, Hidrosis (H. universalis, partialis); 2, Anidrosis (An. universalis;— partialis) ; 3, Paridrosis (olens, discolor, cruenta, oleosa, arenosa).
2e GENRE : *Dermydrops* (Leuco-phlegmatia; Anasarca; OEdema).
3e GENRE : *Polypionia.*
4e GENRE : *Emphysema.*
5e GENRE : *Paraleipsis* (sécrétion anormale du sebum). — 1, Aleipsis aucta; 2, Aleipsis diminuta.

DEUXIÈME SECTION.—*Maladies de la peau dans lesquelles il y a une altération de la structure ou de la couleur, ou de l'une et de l'autre.*

IIIe CLASSE.

Paraplasma cutaneum (conformation anormale de la peau).

1er GENRE : *Paraplasma.* — 1, P. excedens; 2, P. recedens.

(1) A practical treatise on diseases of the skin, comprehending an account of such facts as have been recorded on these subjects, with original, observations. The whole arranged with a view to illustrate the constitutional causes of those diseases, as well as their local characters and including the substance of the essay on the subjects to which the royal college of surgeons awarded the Jacksonian prize. London, 1824, 8°. 2e éd., 1827; 3e éd., 1832; 4e éd., 1837, 8°. Traduction allemande, Weimar, 1825, in-8°.

(2) Synopsis morborum cutaneorum secundum classes, genera, species et varietates (publié en latin et en allemand). Berlin, 1829, XII et 107, p. gr. in-fol. avec 4 planches coloriées.

2e GENRE : *Nævus*. — 1, Nævus (glaber, tomentosus, pilosus); 2, Spilus (arteriosus, venosus, anevrysmaticus, varicosus, cavernosus).

IVe CLASSE.

Epidermoses, Trichoses, Onychoses, Jonthi.

1er GENRE : *Epidermoses*. — 1, Scabrities; 2, Callus; 3, Clavus.
2e GENRE : *Trichoses*. — 1, Alopecia (simplex, area, ophiasis, barbæ); 2, Hirsuties: 3, Tr. decolor (canities, cærulea, viridis, denigrata, variegata); 4, Tr. deformis (xerasia, setosa, dichophya; 5, Tr. sensitiva; 6, Tr. plica (longicauda, multiformis, mitralis, pudendorum, universalis): 7, Tr. implicata (arthritica, insons).
3e GENRE : *Onychoses*. — 1. Seline; 2, Pterygium: 3, Arctura; 4, Fissura; 5, Lapsus; 6, Mollities; 7, Decolor; 8, Gryphosis; 9, Onychosis incrassata; 10, Tinea.
4e GENRE : *Jonthi* (Finnen, *bourgeon*, *bouton*). — 1, Comedo (crino, milium); 2, Acne (simplex, indurata); 3, Sycosis (mentagra, capillitii); 4, Furunculus (major, minor); 5, Carbunculus (vulgaris, fungodes, epizooticus, pestilentialis).

Ve CLASSE.

Parachromata.

1er GENRE : *Parachromata*. — 1, Leucosis; 2, Melanosis: 3, Cærulosis; 4, Chlorosis: 5, Icterus (aurigo, niger, neonatorum); 6, Parachroma lapidis infernalis.
2e GENRE : *Chloasmata*. — 1, Lenticula; 2, Ephelis (solaris, ignea); 3, Chl. hepaticum (congenitum, persistens, fugax); 4, Chl. scorbuticum (nigricans, variegatum); 5, Chl. album (congenitum, acquisitum).
3e GENRE : *Morpheæ*. — 1, M. leprosa (alba, nigra); 2, M. syphilitica; 3, M. symptomatica.
4e GENRE : *Gutta rosacea*. — 1, gutta ros. leprosa (glabra, condylomatosa, vasculosa, varosa); 2, Gutta ros. lichenosa; 3, Gutta, ros. insons (glabra, vasculosa, varosa, verrucosa).
5e GENRE : *Ecchymomata*. — 1, E. Sugillatio; 2, E. Petechiæ (genuinæ, febriles, apyreticæ); 3, E. cachecticum (scorbuticum, senile); 4, E. hæmostaticum.

VIe CLASSE.

Dermophlegmasiæ vel extensæ, vel maculatæ.

1er GENRE . *Dermophlogosis*. — 1, D. primaria; 2, D. secundaria.
2e GENRE : *Erythema*. — 1. E. fugax; 2, E. læve; 3, E. marginatum; 4, E. papulatum; 5, E. tuberculatum; 6, E. nodosum; 7, E. gangrænescens (debilitatorum, decubitus, noma); 8, E. infantile (insons, malignum); 9, E. solare; 10, E. pernio.
3e GENRE : *Erysipelas*. — 1, E. vulgare (læve, bullosum, phlegmonodes, œdematodes, habituale); 2, E. infantile (vulgare, induratum).
4e GENRE : *Scarlatina* (genuina, rubeola, papulosa, varosa, pustulosa, miliaris, petechialis, partialis, invisibilis.)
5e GENRE : *Roseola*. — 1, R. evanida; 2, R. annulata; 3, R. æstiva; 4, R. autumnalis; 5, R. infantilis; 6, R. variolosa; 7, R. vaccina; 8, R. miliaris; 9, R. symptomatica.

VIIe CLASSE.

Dermophlegmasiæ pomphosæ.

1er GENRE : *Urticaria*. — 1, U. simplex (febrilis, tuberosa, apyretica, perstans, conferta, evanida, subcutanea; 2, U. scorbutica; 3, U. syphilitica.
2e GENRE : *Cnidosis*.

VIIIe CLASSE.

Dermophlegmasiæ papulosæ.

1er GENRE : *Morbilli* (genuini, rubeolæ, petechiales, miliares, apyretici, invisibiles).
2e GENRE : *Strophulus* (ruber, albidus, confertus, volaticus, candidus).
3e GENRE : *Lichen*. — 1, L. simplex; 2, L. agrius; 3. L, circumscriptus; 4, L. pilaris; 5, L. urticatus; 6, L. tropicus; 7, L. lividus; 8, L. virosus (cupreus, cœruleus, miliaris).
4e GENRE : *Cnesmus* (mitis, formicans, senilis),

IXe CLASSE.

Dermophlegmasiæ variolosæ.

1er GENRE : *Variolæ*. — 1, V. genuinæ (discretæ, umbilicatæ, confluentes, siliquosæ, corymbosæ, crystallinæ, sanguineæ, emphysematicæ, verrucosæ, præ-

coces, posthumæ, insitæ; 2, V. modificatæ (præcoces, verrucosæ).

2ᵉ GENRE : *Varicellæ* (lenticulares, conoïdes, globosæ).

3ᵉ GENRE : *Vaccinia.* — 1, V. genuina; 2, V, spuria (benigna, maligna).

Xᵉ CLASSE.

Dermophlegmasiæ bullosæ.

1ᵉʳ GENRE : *Pompholyx* (epispastica, combustiva, congelata, gangrænosa, fracturæ, ulcerationis, anasarcotica).

2ᵉ GENRE : *Phlyzacia.* — 1, P. symptomatica; 2, P. scrophulosa; 3, P. scabiosa; 4, P. livida.

3ᵉ GENRE : *Pemphigus.* — 1, P. febrilis; 2, P. criticus; 3, P. chronicus.

XIᵉ CLASSE.

Dermophlegmasiæ pustulosæ.

1ᵉʳ GENRE : *Tinea.* 1, T. favosa (simplex, exsudativa, decalvans); 2, T. acherosa (dispersa, areata, universalis); 3, T. pilaris (granulata, decalvans).

2ᵉ GENRE : *Lactumen.* — 1, Crusta lactea; 2, crusta serpiginosa.

3ᵉ GENRE : *Impetigo.* — 1, vulgaris (figurata, sparsa, erysipelatodes); 2, I. scabida; 3, I. rorans

4ᵉ GENRE : *Ecthyma.* — 1, E. mite (vulgare, infantile); 2, E. luridum (primarium, symptomaticum); 3, E, cachecticum.

5ᵉ GENRE : *Scabies* (papulosa, vesiculosa, pustulosa).

6ᵉ GENRE : *Psydracia.* — 1, P. localis (ab ictu insectorum, canina, artificum, ab immunditie, thermalis, pharmacorum, emetica); 2, P. consensualis (gastrica, plethoricorum, infantilis, senilis, vaccinica, symptomatica, scorbutica, syphilitica et leprosa, mercurialis).

XIIᵉ CLASSE.

Dermophlegmasiæ vesiculosæ.

1ᵉʳ GENRE : *Miliaria.* — 1, M. genuina; 2, M. febrilis (rubra, alba, lactea); 3, M. chronica; 4, M. hidroa.

2ᵉ GENRE : *Eczema.* — 1, E. irritativum (solare, pharmacorum, externorum, impetiginodes); 2, E. mercuriale (universale, locale); 3, E. rubrum.

3ᵉ GENRE : *Herpes.* — 1, H. simplex (furfuraceus, miliaris, phlyctænodes, circinatus, labialis, localis); 2, H. zoster; 3, H. præputialis; 4, H. iris; 5, H. hæmorrhoidalis.

4ᵉ GENRE : *Rhypia.* — 1, R. simplex; 2, R. prominens; 3. R. gangrænosa.

5ᵉ GENRE : *Morbus aleppicus.*

XIIIᵉ CLASSE.

Dermophlegmasæ squamosæ.

1ᵉʳ GENRE : *Pityriasis.* — 1, P. rubra; 2, P. versicolor; 3, capillitii.

2ᵉ GENRE : *Ichthyosis.* — 1, I. simplex, 2, I. cornea; 3, I. pergamena.

3ᵉ GENRE : *Psoriasis.* — 1. P. guttata (argentea, syphilitica); 2, P. gyrata (ophiasis, syphilitica); 3, P. diffusa (vulgaris, scutellata, syphilitica, lichenosa, infantilis. labialis, scrotalis, præputialis, palmaris, dorsi manus); 4, P. universalis (alba, rubra); 5, P. pellagra; 6, P. asturiensis.

4ᵉ GENRE : *Lepra.* — 1, L. morphea (alba, nigra); 2, L. albaras, (squamosa, crustosa, ulcerosa); 3, L. elephantiasis (tuberculosa, leonina. tyria, rubra); 4, L. localis pedum (glabra, squamosa, ulcerosa, tuberculosa, barbadoensis).

XIVᵉ CLASSE.

Dermophymata.

1ᵉʳ GENRE : *Verruca.* — 1, V. vulgaris (discreta, gregalis, sessilis, pensilis, venerea); 2, V. carnea; 3, V. vasculosa.

2ᵉ GENRE : *Thymiosis.* — 1, T. condylomata (inflammata, sicca, humida, ulcerorosa, indurata, fungosa, insularia, Condylomotosis universalis); 2, T. morus; 3, T. scotica; 4, T. ruboides; 5, T. fungodes.

3ᵉ GENRE : *Lupus.*

4ᵉ GENRE : *Botryophyma* (rubrum, cœruleum).

5ᵉ GENRE : *Carcinoma.*

6ᵉ GENRE : *Fungus.* — 1, F. hæmatodes; 2, F. medullaris.

7ᵉ GENRE : *Cancrois* (ovalis, cylindrica).

8ᵉ GENRE : *Sarcoma.* — 1, S. vasculosum; 2, S. adiposum; 3, S. pancreaticum; 4, S. mastoideum; 5, S. tuberculatum.

9ᵉ GENRE : *Dermocystoses.* — 1, D. hydatis; 2, D. meliceris; 3, D. atheroma; 4, D. steatoma; 5, D. mollusca (vulgaria, contagiosa).

10ᵉ GENRE : *Tubercula mamillaria.*

11ᵉ GENRE : *Tumores melanotici.*

12ᵉ GENRE : *Dermoceras.*

XVe CLASSE.

Dermochorismata.

1er GENRE : *Intertrigo.*—1, I. infantilis (insons, scrophulosa, contagiosa); 2, I. adultorum (insons, hæmorrhoidalis, contagiosa).

2^e GENRE : *Prurigo.* — 1, P. vulvaria; 2, P. podicis.

3^e GENRE : *Rhagades.* — 1, R. idiopathicæ: 2, R. symptomaticæ.

4^e GENRE : *Excoriatio.*

5^e GENRE : *Apostema.* — 1, A. simplex; 2, A. lymphaticum; 3, A. congestivum.

6^e GENRE : *Vulnera cutanea.* — 1, V. contusio; 2. V. vulnus (secatum, punctum, cæsum, sclopetarium).

7^e GENRE : *Ulcus.* — 1. U. idiopathicum (simplex, hyperstenicum, astenicum, fungosum, callosum, œdematodes, gangrænosum, fistulosum, cariosum); 2, U. deuteropathicum (scrophulosum, arthriticum, rheumaticum, scorbuticum, syphiliticum, mercuriale, hæmostaticum, gastricum).

XVIe CLASSE.

Dermelminthiasis.

1er GENRE : *Phthiriasis.* — 1, P. capillitii; 2, P. corporis; 3, P. pubis.

2^e GENRE : *Pulicatio.* — 1, P. irritativa; 2, P. penetrans; 3, P. cnesmodes.

3^e GENRE : *Cimicatio.*

4^e GENRE : *Tumor œstrorum.*

5^e GENRE : *Tumores acarorum.* — 1, T. vesiculæ scabiosæ acarorum; 2, Tumores acarorum americanorum.

6^e GENRE : *Procreatio larvarum in cute.* — 1, P. in ulceribus; 2, P. in abscessibus; 3, P. universalis.

7e GENRE : *Dracontiasis.* — 1, D. filariæ, 2, D. gordii.

8e GENRE : *Tumor furiæ infernalis.*

XVIIe CLASSE.

Corpora peregrina in cute.

Alibert (1) ne suivit d'abord dans son grand ouvrage aucune classification systématique; mais plus tard, ne pouvant plus se dissimuler l'influence du système de *Willan*, il se mit à composer, et le plus souvent avec succès, la plupart de ses familles, au nombre de douze. — *Dermatoses eczematosæ, exanthematicæ, tineosæ, herpeticæ, cancrosæ, leprosæ, syphiliticæ, scrophulosæ, scabiosæ, hæmatosæ, dyschromatosæ, heteromorphæ* (1). — Cette classification a certainement imprimé un progrès à la science des maladies de la peau; mais comme l'insuffisance du système de *Willan*, sous le rapport de la thérapeutique, se faisait sentir de plus en plus, un assez grand nombre de médecins, revenant avec *Alibert* au point de vue de *Lorry*, dirigèrent principalement leur attention vers le rapport qui existe entre l'organisme, considéré dans son ensemble, et les affections cutanées. Cette direction ressort des principes sur lesquels ces auteurs ont établi leurs classifications. Parmi eux figurent au premier rang *Samuel Plumbe* et particulièrement *W. Ch. Dandy* (2), médecin anglais dont les ouvrages sont peu connus. Du reste, cet auteur ne traite que les maladies cutanées des enfants. Il en admet cinq classes : 1. formes symptomatiques dans les affections des organes de la digestion; —2. formes symptomatiques dans les désordres de l'assimilation; — 3. affections de la peau comme symptômes d'une irritation extérieure et d'idiosyncrasies particulières;—4. affections de la peau par suite d'infection spécifique; — 5. Affections locales sans désordres constitutionnels.

En Allemagne, c'est l'illustre *Schoenlein* (3) qui a donné la première impulsion à une réforme des systèmes suivis jusqu'alors. Il reconnut bientôt qu'un grand nombre des affections de la peau n'est que le reflet des affections intérieures de l'or-

(1) Description des maladies de la peau, observées à l'hôpital Saint-Louis, et exposition des meilleures méthodes suivies pour leur traitement. Paris, 1806-27, traduction allemande, par Müller, 1re livraison, Tubingne, 1806. — Précis théorique et pratique sur les maladies de la peau, Paris, 1818, vol. 1. 437 p., vol. 2, 387 p. gr. in-8; 2e éd., Paris, 1822, 2 vol. in-8.— Monographie des dermatoses, 2 vol., Paris, 1832, in-8; 2e édit., Paris 1835, 1372 p. avec 9 planches. Traduction allemande par *Bloest*. Leipzig, 1837, 2 volumes.

(1) Voir *John Pagett :* Essai sur les avantages de la méthode naturelle, comparée avec la classification artificielle dans l'étude des maladies de la peau. — Revue médicale, 1833, mai.

(2) A treatise on the cutaneous diseases incidental to childhood, comprehending their origin, nature, treatment and prevention. London, 1827, 289 p. in-8°, avec 1 planche. — Practical remarks on the diseases of the skin, on the external signs of disorders and on the constitutional peculiarities during infancy and childhood. London, 1838, in-8.

(3) Voir les cours de *Schoenlein*; et *J. Barasch :* Synopsis impetiginum, diss. inaug. Berlin, 1841, 32 p. in-8.

ganisme, et que, par suite de cette origine, elles doivent être rangées avec celles-ci; mais *Schoenlein*, ne faisant rentrer dans sa classification naturelle qu'un petit nombre d'espèces, les *exanthèmes* dits aigus, rejeta confusément toutes les autres dans une seule classe sous le nom d'*impetigines*. Il suivit en cela l'exemple de *P. Frank*. En outre, et sans doute pour suivre les principes de la philosophie naturelle, il commit l'erreur de représenter les maladies de la peau, dans le sens de *Willan* et *Bateman*, comme des formations nouvelles, comme des germes, des fleurs et des fruits de l'affection fondamentale intérieure : aussi, dans ses descriptions, emprunta-t-il à la botanique les termes de *fruit* et de *péricarpe*. —Voici ce qu'on trouve à ce sujet dans ses cours (publiés sans son consentement par un de ses élèves), vol. III, p. 2 (1832) : « L'altération ne se borne point à l'épiderme, mais elle s'étend plus profondément sur le réseau vasculaire et le corps réticulaire de *Malpighi*. Dans ce cas il naît des *végétations que nous appellerons fruits impétigineux*. Ce fruit se subdivise à son tour en deux parties, le *péricarpe* et le *fruit* proprement dit. Le péricarpe est la portion de la peau qui diffère essentiellement par sa densité, sa couleur et son apparence, de la peau normale. C'est en général du milieu de cette portion altérée que se développe le fruit. Le péricarpe présente de grandes variétés. Dans le fruit, on distingue une enveloppe formée par l'épiderme, et le contenu. La forme du fruit dépend de l'épiderme. Le contenu du fruit est une *sécrétion toute particulière*, qui n'est pas toujours semblable à elle-même, ainsi que le démontrent la réaction chimique et le microscope. On a déjà trouvé dans cette sécrétion des infusoires et d'autres animalcules d'un degré supérieur, comme par exemple dans la gale. Quant à la différence probable de la structure intérieure des fruits impétigineux, *nous ne savons malheureusement rien* sur ce point. Les observations qui pourraient nous faire connaître quels changements des organes intérieurs répondent aux formations extérieures envisagées isolément, nous manquent complétement; car les médecins qui avaient la meilleure occasion de s'en occuper ont, à cause de leurs principes, négligé entièrement l'étude de ces changements. Nos recherches propres sont encore trop défectueuses et trop isolées pour mériter d'être accueillies. »

Si maintenant on fait attention que *Schoenlein* loue en commençant la doctrine des anciens médecins sur l'acrimonie, et qu'il les trouve bien plus avancés que ceux de nos jours, pour qui les maladies de la peau sont des affections purement locales, on se convaincra facilement que l'illustre professeur de Berlin n'a fait que retourner au point de vue des hippocratistes et de *Lorry*. Il a pris le mot *fruits* dans un sens métaphorique et pour se conformer au langage des partisans de la philosophie naturelle. Par conséquent, les *formations nouvelles* (*végétations*) ne sont point pour lui des *végétations parasites* (*réelles*), quoique ses disciples, ceux surtout qui ont suivi l'impulsion de *Stark*, professeur à Iéna, les prennent dans ce sens. L'erreur de *Schoenlein* est donc plutôt dans le choix des termes que dans la chose elle-même, et elle est bien pardonnable, quand on pense dans quel état il a trouvé la doctrine de la structure et des fonctions de la peau à l'époque où il a émis ces propositions. *Meckel* lui-même, le grand anatomiste, n'a-t-il pas été ébloui par l'autorité de *Ruysch*? On pourra s'en convaincre en lisant son *Manuel d'anatomie*.

Fuchs (1), de Goettingue, élève de *Schoenlein*, s'est efforcé de réaliser et de développer, sur une plus vaste échelle, les idées légèrement esquissées de son professeur. Voici le système de *Fuchs* :

Ire CLASSE.

Dermatonoses.

1er ORDRE : *Morphonoses* de la peau.
1re FAMILLE : *Teratoses*.
1er GROUPE : *Dysmorphoses*. — 1er genre, Adermia; 2e genre, Albinismus; 3e genre, Atrichia; 4e genre, Anonychia.
2e GROUPE : *Hétéromorphoses*. 5e genre, Nævus; 6e genre, Ochthiasis; 7e genre, Polytrichia; 8e genre. Polonychia.
2e FAMILLE : *Hypertrophies*. — 1er genre, Tyloma; 2e genre, Clavus; 3e genre,

(1) Die krankhaften veraenderunger der Haut und ihrer Anhange, in nosoligischer u. therapeutischer Beziehung dargestellt. Goetting, 1840-41, III parties, 1322 p. in-8o (Les altérations pathologiques de la peau et de ses annexes, sous les rapports de la nosologie et de la thérapeutique, etc.)

Dermatokeras; 4e genre, Verruca ; 5e genre, Trichauxe; 6e genre, Onychauxe.

3e FAMILLE : *Atrophies.*— 1er genre, Achroma ; 2e genre, Poliasis ; 3e genre, Alopecia; 4e genre, Onychatrophia.

4e FAMILLE : *Traumatoses.* — 1er genre, Excoriatio ; 2e genre, Dermatotrauma.

2e ORDRE : *Hæmatonoses* de la peau.

5e FAMILLE : *Eczématoses.*

1er GROUPE : *Ephidroses.* — 1er genre, Hyperhidrosis ; 2e genre, Chromidrosis ; 3e genre, Bromidrosis.

2e GROUPE : *Acarpes.* — 4e genre, Amorpha; 5e genre, Lentigo ; 6e genre, Chloasma ; 7e genre, Argyria ; 8e genre, Pityriasis.

3e GROUPE : *Polycarpes.* — 9e genre, Psoriasis; 10e genre, Lichen ; 11e genre, Herpes; 12e genre, Impetigo.

4e GROUPE : *Monocarpes.* —13e genre, Strophulus ; 14e genre, Psydracia ; 15e genre, Ecthyma ; 16e genre, Acne.

5e GROUPE : *Séborrhées.* —17e genre, Comedo ; 18e genre, Seborrhagia.

6e FAMILLE : *Phlogoses.* — 1er genre, Dermatitis; 2e genre, Phyma; 3e genre, Paronychia.

7e FAMILLE : *Typhoïdes.* — 1er genre, Anthrax ; 2e genre, Traumatocace ; 3e genre, Noma; 4e genre, Filaria.

3e ORDRE : *Neuronoses.*

8e FAMILLE : *Neuronoses.*—1er genre, Dermatotyposis ; 2e genre, Dermatalgia ; 3e genre, Anaesthesia.

IIe CLASSE.

Dermapostases.

1er ORDRE : *Dermapostases simples.*

9e FAMILLE : *Hématochroses.* — 1er genre, Cyanosis ; 2e genre, Pneumatelectasis; 3e genre, Purpura ; 4e ordre, Scorbutus; 5e ordre, Sclérosis.

10e FAMILLE : *Melanoses.* — Melasma.

11e FAMILLE : *Hydropisies.* — Anasarca.

12e FAMILLE : *Chymoplanies.*

1er GROUPE : *Choloplanies.* — 1er genre, Icterus.

2e GROUPE : *Uroplanies.* — 2e genre, Uridrosis : 3e genre, Cnesmus; 4e genre, Paedophlysis ; 5e genre, Pompholyx ; 6e genre, Esthiomenos ; 7e genre, Urelcosis.

3e GROUPE : *Ménoplanies.* — 8e genre, Menidrosis ; 9e genre, Menokelis ; 10e genre, Menelcosis.

4e GROUPE : *Galactoplanies.* — 11e genre, Galactidrosis ; 12e genre, Galactophylis.

2e ORDRE : *Dermapostases spécifiques.*

13e FAMILLE : *Arthragroses.* — 1er genre, Arthrophlysis ; 2e genre, Arthrelcosis.

14e FAMILLE : *Hémorrhoïdes.* — 1er genre, Pyagria ; 2e genre, Dermathaemorrhoïs ; 3e genre, Hæmorrhoïdelcosis.

15e FAMILLE : *Scrofules.*

1er GROUPE : *Pustules scrofuleuses.* — 1er genre, Favus ; 2e genre, Alphus; 3e genre, Rhypia.

2e GROUPE : *Tubercules scrofuleux.* — 4e genre, Lupus ; 5e genre, Molluscum ; 6e genre, Kelois.

3e GROUPE : *Formes scrofuleuses sans fruit.* —7e genre, Scrophulophyma ; 8e genre, Scrophulonychia ; 9e genre, Scrophulelcosis.

APPENDICE.

10e GENRE : *Maliasma.*

16e FAMILLE : *Psorides.* — 1er genre, Prurigo ; 2e genre, Scabies ; 3e Psora; 4e genre, Serpigo ; 5e genre, Psorelcosis.

17e FAMILLE : *Lèproses.*

1er GROUPE : *Léproses développées.* — 1er genre, Ophiasis; 2e genre, Elephantiasis; 3e genre, Neolepra.

2e GROUPE : *Léproïdes.*— 4e genre, Ichthyosis ; 5e genre, Pachydermia ; 6e genre, Leprelcosis.

APPENDICE.

7e GENRE : Plica.

18e FAMILLE : *Thymioses,* — 1er genre, Framboesia ; 2e genre, Radesyge; 3e genre, Pyrophlyctis.

19e FAMILLE : *Syphilides.* — 1er genre, Syphilokelis ; 2e genre, Syphilolépis ; 3e genre, Syphilopsydrax ; 4e genre, Syphylophlysis ; 5e genre, Syphylopemphix ; 6e genre, Siphilojonthus; 7e genre, Syphilidochthus ; 8e genre, Syphilomykes ; 9e genre, Syphilophyma; 10e genre, Syphilopsiloma ; 11e genre, Syphilonychia ; 12e genre, Syphilelcosis.

20e FAMILLE : *Carcinoses.*—1er genre, Scirrhoma; 2e genre, Encephaloma; 3e genre, Splenoma ; 4e genre, Carcinelcosis.

IIIe CLASSE.

Dermexanthèses.

21e FAMILLE : *Rheumatoses.* — 1er genre,

Miliaria ; 2e Reumatokelis ; 3e genre, Plantaria.

22e FAMILLE : *Catharroses.* — genre : Morbilli.

23e FAMILLE : *Erysipelatoses.*

1er GROUPE : *Érysipèle plat.* — 1er genre, Érysipèle; 2e genre, Érythème; 3e genre, Scarlatine ; 4 genre, Rougeole.

2e GROUPE : *Erysipèles élevés.* — 5e genre, Urticaire; 6e genre, Phlyctænosis; 7e genre, Zoster; 8e genre, Pemphigus.

3e GROUPE. — 9e genre, Varicella; 10e genre, Variola; 11e genre, Variolois.

APPENDICE, 12e genre, Vaccina.

24e FAMILLE : *Typhoses.* — 1er genre, Porphyrotyphus; 2e genre, Anthracotyphus; 3e genre, Ochrotyphus.

(M. Rosenbaum a publié une critique raisonnée de ce système dans les *Annales de Schmidt*, vol. XXXI, p. 339-349. — L'autorité que Fuchs a acquise dans toute l'Allemagne, comme dermatologiste, nous fait un devoir de publier cette critique, aussitôt que nous aurons pu nous la procurer).

Les efforts ingénieux de *Fuchs* ont donné une bonne impulsion à la dermatologie, principalement à la thérapeutique. Non-seulement l'auteur a prouvé jusqu'à l'évidence que ces maladies ne doivent, ni ne peuvent former une classe de maladies à part dans le système nosologique; mais encore il n'a jamais perdu de vue la grande part que l'organisme entier prend au *procès* (acte, fonction) pathologique qui se juge en quelque sorte dans la peau; d'où il a dû tirer des indications rationnelles pour combattre l'affection extérieure et la diathèse. Mais *Fuchs* a eu le tort de méconnaître, presque entièrement, le rôle que les différentes parties constituantes de la peau jouent chacune dans la production des diverses formes des affections de cette membrane, et de ne s'être pas occupé de la manière dont ces affections s'engendrent et se développent. Comme *Plumbe, Rayer* et *Struve*, il n'a traité que *quelques formes* sous ce point de vue; cependant dans des articles (*Dictionnaire de chirurgie*, de BLASIUS. Berlin, 1836-38; 4 vol., et *Encyclopédie*, de SCHMIDT.) j'avais déjà tâché de faire ressortir, en m'appuyant sur des faits, la nécessité de suivre cette voie dans l'étude des maladies de la peau; mais je dois ajouter que mes idées n'ont su attirer l'attention d'aucun dermopathologiste, à l'exception de l'auteur anonyme de l'ouvrage intitulé : *Memoranda der Hautkrankheiten*, *Weimar* 1842, in-16. Dans ces derniers temps, M. le professeur *Richter*, de Dresde, a parlé superficiellement de ma théorie dans les archives de *Haeser*, vol. 6, p. 341. M. *Klenke* est arrivé par ses propres recherches à des résultats analogues. (Voir vol. II, p. 37-70 de ses recherches et expériences d'anatomie, de physiologie, de micrologie et de médecine scientifique.)

Le livre de *Giraudeau de Saint-Gervais* (1) n'est qu'une compilation des ouvrages de *Rayer*, *Cazenave-Schedel* et *Gibert*. *Baumès* (2), par sa théorie de la fluxion, a contribué à faire mieux connaître les rapports des affections de la peau avec l'organisme entier et à éclaircir quelques points d'étiologie ; toutefois la nouvelle classification qu'il propose n'a que peu de valeur.

L'ouvrage d'*Erasmus Wilson* (3) trahit un auteur savant, maître du sujet et connaissant surtout les progrès de la dermatologie en Allemagne. Voici sa classification :

1° *Maladies du derme.*

Inflammation...........................	Congestive..	Spécifique.....	Rougeole. Scarlatine. Variole. Varicelle. Vaccine.

(1) Guide pratique pour l'étude et le traitement des maladies de la peau. Paris, 1842. 663 p. 8°, avec 5 planches coloriées.

(2) *Baumès* : Nouvelle dermatologie, etc., etc. Paris, 1842. 2 vol. Le même auteur avait publié avant cet ouvrage : Lettre d'un médecin de province à MM. les dermophiles des hôpitaux de Paris. Paris, 1834. — Deuxième édition portant le titre de : Aperçu médical des hôpitaux de Londres, etc., etc. Paris, 1835. 103 p., 8°. — Essai sur la fluxion, appliquée à la connaissance théorique et pratique des maladies de la peau, etc. Lyon, 1837.

(3) A practical and theoretical treatise on the diagnosis, pathology and treatment of the diseases of the skin, arranged according to a natural system of classification, and preceded by an out line of the anatomy and physiology of the skin. London, 1842. XXXIX et 407 p., 8°.

Inflammation	Congestive	Non spécifique	Erysipèle. Urticaire. Roséole. Erythème.
	Effusive	Asthénique	Pemphigus. Rupia.
		Sthénique	Herpes. Eczema. Sudamina.
	Suppurative		Impetigo. Ecthyma.
	Dépositive		Strophulus. Lichen. Prurigo.
	Squammeuse		Lèpre. Psoriasis. Pityriasis.
	Par animalcules parasites		Gale.
Hypertrophie des papilles			Ichthyose. Tylosis. Clavus. Verrues. Cornes.
Désordres du tissu vasculaire			Nævus vasculaire. Purpura.
Désordres de la sensibilité			Hyperesthésie. Prurit.
Désordres des fonctions chromatogènes	Augmentation du pigment		Nigritie. Nævus pigmentaire.
	Diminution du pigment.		Albinisme. Vitiligo.
	Altération du pigment		Ephelis. Lentigo. Chloasma. Melasma.
	Coloration chimique		Taches d'oxyde d'argent.

2° *Maladies des glandes sudoripares.*

Augmentation de sécrétion	Sudatoria.
Diminution de sécrétion.	
Altération de sécrétion	Odeur, couleur, etc., anormales

3° *Maladies des glandes sébacées.*

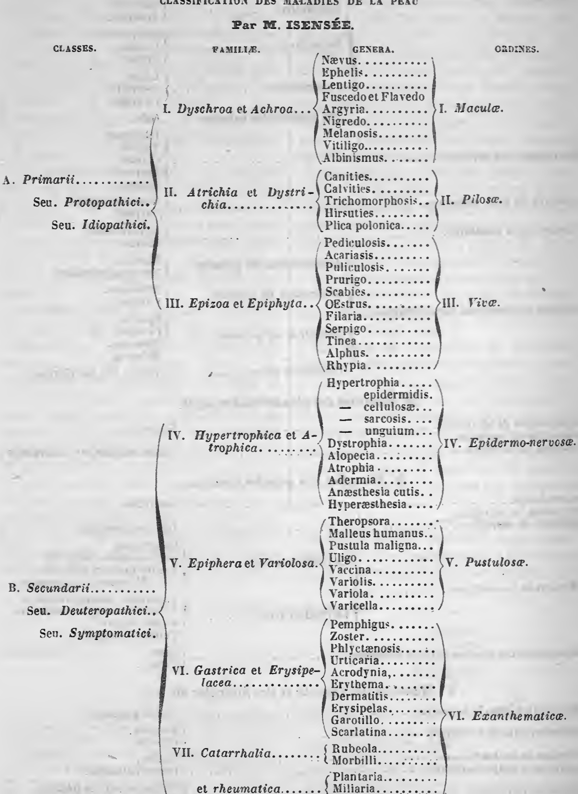
Augmentation		Stearrhée.
Diminution de sécrétion.		
Altération de sécrétion.		Ichthyosis sebacea.
Rétention de la sécrétion	Le conduit ouvert	Comedones. Accumulations sébacées. Petites tumeurs sébacées. (*Moluscum contagiosum.*)
	Le conduit fermé	Tubercules sébacés miliaires. Tubercules calcaires miliaires. Kystes séreux. Tumeurs enkystées.
Inflammation des glandes et tissus adjacents		Acne. Sycosis.

4° *Maladies des cheveux et des follicules pileux.*

Augmentation dans la formation	Nævus pileux.
Diminution dans la formation.	Alopécie. Calvitie.
Altération de couleur	Canitie.
Maladie de la pulpe du cheveu	Plique polonaise.
Maladie des follicules	Inflammation des follicules. Favus.
Direction anormale	Trichiasis. Feutrage.

Le lecteur verra que le principe anatomico-physiologique prédomine dans ce système; pourtant les préjugés des anciennes doctrines n'en ont point été entièrement écartés, surtout en ce qui concerne les glandes sébacées.

M. le conseiller Isensée, dans son système pratique publié récemment (1), tout en cherchant à concilier les idées anciennes avec les idées modernes, n'a pas encore su s'élever à un point de vue assez libre et impartial.



CLASSIFICATION DES MALADIES DE LA PEAU

Par M. ISENSÉE.

CLASSES.	FAMILIÆ.	GENERA.	ORDINES.
A. *Primarii*. Seu. *Protopathici*. Seu. *Idiopathici*.	I. *Dyschroa* et *Achroa*	Nævus	I. *Maculæ*.
		Ephelis	
		Lentigo	
		Fuscedo et Flavedo	
		Argyria	
		Nigredo	
		Melanosis	
		Vitiligo	
		Albinismus	
	II. *Atrichia* et *Dystrichia*	Canities	II. *Pilosæ*.
		Calvities	
		Trichomorphosis	
		Hirsuties	
		Plica polonica	
	III. *Epizoa* et *Epiphyta*	Pediculosis	III. *Vivæ*.
		Acariasis	
		Puliculosis	
		Prurigo	
		Scabies	
		OEstrus	
		Filaria	
		Serpigo	
		Tinea	
		Alphus	
		Rhypia	
B. *Secundarii*. Seu. *Deuteropathici*. Seu. *Symptomatici*.	IV. *Hypertrophica* et *Atrophica*	Hypertrophia epidermidis.	IV. *Epidermo-nervosæ*.
		— cellulosæ	
		— sarcosis	
		— unguium	
		Dystrophia	
		Alopecia	
		Atrophia	
		Adermia	
		Anæsthesia cutis	
		Hyperæsthesia	
	V. *Epiphera* et *Variolosa*.	Theropsora	V. *Pustulosæ*.
		Malleus humanus	
		Pustula maligna	
		Uligo	
		Vaccina	
		Variolis	
		Variola	
		Varicella	
	VI. *Gastrica* et *Erysipelacea*	Pemphigus	VI. *Exanthematicæ*.
		Zoster	
		Phlyctænosis	
		Urticaria	
		Acrodynia	
		Erythema	
		Dermatitis	
		Erysipelas	
		Garotillo	
		Scarlatina	
	VII. *Catarrhalia*	Rubeola	
		Morbilli	
	et *rheumatica*	Plantaria	
		Miliaria	
		Sudores	

(1) Neues praktisches System der in der Haut erscheinenden Krankheiten. Berlin, 1843. 1 feuille in-fol.

CLASSES.	FAMILIÆ.	GENERA.	ORDINES.
		Sebhorrhoeæ. Acne. Sycosis. Frambœsia. Molluscum. Lupus. Kelois. Dermoscrophula. Aphtha.	VII. *Glandulo-Sebaceæ.*
	VIII. *Scrophulosa* et *Impetiginosa*	Strophulus. Lichen. Psoriasis. Pytiriasis.	
B. *Secundarii.* Seu. *Deuteropathici.* Seu. *Symptomatici.*		Eczema. Herpes. Impetigo. Ecthyma. Pompholyx. Pædophlysis. Esthiomenus. Helkosis.	VIII. *Vesiculo-Bullosæ.*
	IX. *Leprosa* et *syphilitica.*	Rosa asturica. Pellagra. Lepra. Elephantiasis. Pachydermia. Ichthyosis. Radesyge. Syphilides.	IX. *Tuberculo-Squamosæ*
	X. *Scorbutico-Typhosa* et *Carcinomatosa*	Scorbutus. Purpura. Dermotyphus. Dermotyphois. Dermoxerosis. Dermolysis. Fungus. Carcinoma. Mortificatio.	X. *Multiformes.*
Ex-Morbi cutanei (Maladies cutanées qui n'existent plus)		Epinyctis. Mentagra Romana. Waren (*). Sudor Anglicus.	

— Je joins à ces classifications, données par M. Rosenbaum, celles du docteur Nicolas de Alfaro (**), de Madrid.

Ier Ordre. — *Maladies de la peau proprement dite.*

1er groupe. — Maladies déterminées par l'inflammation simple de la peau et par ses produits, sans caractère élémentaire distinctif.	Injection, Induration, Hypertrophie, Ramollissement, Suppuration,	Abcès, Plaies, Ulcères, Fistule, Gangrène,	Formation des cicatrices, Brûlures, Phlegmon, Furoncle, Anthrax.	
2e groupe. — Maladies spéciales avec des formes morbides essentielles	1re *Section.* Exanthèmes.	Erithème, Erysipèle, Urticaire, Roséole, Scarlatine, Rougeole.		Éruptions artificielles.
	2e *Section.* Vésicules.	Herpes, Zona, Eczema, Sudamina, Miliaire, Hydrargyrie, Scabies.		
	3e *Section.* Ampoulles.	Pemphigus, Rupia.		
	4e *Section.* Papules.	Prurigo, Lichen, Strophulus, Epinyctis.		
	5e *Section.* Pustules.	Impetigo, Ecthyma, Acne, Mentagre, Pustule maligne, Porrigo, Favus, Vaccine, Varicelle, Variole, Mal de la Rose (Pellagre).		

(*) Espèce de maladie tenant de la goutte et du scorbut, et qui a régné particulièrement en Hollande vers la fin du seizième et au commencement du dix-septième siècle. (Voir *Forestus.*) (*Note du Tr.*)

(**) *Tratado theorico-practico de enfermedades cutaneas*, par D. Nicolas de Alfaro, avec un formulaire pratique. Madrid, 1840, 2 vol. in-8º de XI-382-502 pp. — Cet ouvrage, très-peu connu en France, mérite cependant de l'être par sa tendance éminemment pratique; l'auteur, qui a étudié à Paris sous des maîtres habiles, est un médecin distingué de l'Espagne. Après une introduction historique, M. Alfaro traite de l'anatomie et de la physiologie de la peau; il examine ensuite les diverses classifications des maladies de cette membrane; s'arrête surtout à celles de Willan-Bateman et d'Alibert, qu'il critique avec beaucoup de mesure. La classification de notre auteur, vicieuse en quelques points, n'en doit pas moins être prise en considération. (*Add. et Note du Tr.*)

3e GROUPE. — Maladies constitutionnelles déterminées par les vices cancéreux, scrofuleux, syphilitique...	1re *Section.* Scrofules.	Scrofules cutanées, Lupus, Productions pathologiques, Tubercules, Ganglionitis, Ulcérations, Crétinisme.
	2e *Section.* Cancer.	Cancer de la peau et ses diverses espèces, Kéloïdes.
	3e *Section.* Syphilides.	Syphilide exanthématique. — vésiculeuse. — pustuleuse. — papuleuse. — ulcéreuse. — végétante. — tuberculeuse, etc.

2e Ordre.

Maladies des dépendances de la peau.

Altérations.......	Des poils..............	Canitie, Alopécie, Trichoma, Plique polonaise.
	De l'épiderme..........	Exfoliation, Productions cornées, Ichthyosis, Callus, Verrues, Pytiriasis.
	De la sécrétion de la peau.	Flux sébacé, Sueurs.
	Des ongles..............	Onixis.
	Des follicules...........	Concrétions, Tumeurs folliculeuses, Méliceris, Stéatome.
	De la couleur...........	Ephelides, Lentigo, Albinisme, Anémie, Pétéchies, Echymoses, Purpura, Nigritie, Colorations artificielles pathologiques et cadavériques.

3e Ordre.

Maladies rares ou des climats.

Absence de la peau,
Portions de peau trouvées dans les kistes des ovaires,
Lèpre et ses variétés,
Pellagre,
Eléphantiasis des Arabes et des Grecs,
Grain ou bouton d'Alep,
Mal de Crimée,
Tara de Sibérie,
Pinte du Mexique.

Presque tous les dermopathologistes modernes commettent, comme je l'ai déjà dit, la faute de s'occuper de la classification des maladies de la peau, avant de *connaître à fond* la structure et la fonction de cette membrane et de ses dépendances : cette faute doit être attribuée aux lacunes qui existent sur ce point d'anatomie dans la plupart des ouvrages classiques d'anatomie ou de physiologie, et dans l'enseignement oral. Ce n'est que dans ces derniers temps que l'étude, si longtemps négligée de l'anatomie de la peau, a été reprise, et que les découvertes faites par par *Eichhorn* (1), *Weber* (2), *Purkinje*, *Wendt* (3), surtout par *Breschet* et *Roussel de Vauzème* (4), par *Flourens* (5), par *Guret* (6), et par *Berres*, nous ont fourni des connaissances exactes, mais encore incomplètes, sur la structure de la peau; ces anatomistes ont démontré d'une manière incontestable l'existence anciennement connue, et plus tard ignorée, des organes glanduleux, des glandes sébacées et des glandes sudoripares, de même que des follicules pileux sur *toute* la surface de la peau; mais la physiologie de ces organes, malgré les recherches mal appréciées que *J.-Chr.-Th. Reuss* (7) avait déjà faites, sous les auspices d'*Autenrieth*, laisse encore beaucoup à désirer.

(1) Des excrétions par la peau, etc., dans *Meckel* : Archives de physiologie, 1826, p. 406-486. — *Idem* : Remarques sur l'anatomie et la physiologie de la peau humaine. Ibidem, 1827, p. 27-129.

(2) Beobachtungen über die Oberhaut, etc. (Observations relativement a l'épiderme.) Archives de *Meckel*, 1827, p. 198-225.

(3) Diss. de Epidermide humanâ. Vratislav, 1833. Traduct. allemande dans les Archives de physiol. de Müller, 1834. p. 278.

(4) Nouvelles recherches sur la structure de la peau, avec 3 planches. Paris, 1835.

(5) Anatomie générale de la peau et des membranes muqueuses. Paris, 1843, 4°.

(6) Vergleichende Untersuchungen über die Haut des Menschen und der Haussaeugethiere, etc. (Recherches comparées sur la peau de l'homme et des mammifères domest., surtout par rapport aux organes excréteurs des follicules sébacés et de la transpiration.) Archives de Müller 1835 p. 399-415.

(7) Diss. inaug. med. de Glandulis sebaceis; præf. *Autenrieth*. Tubingue, 1807. 47 p., 8°.

Dans cet état de choses il est impossible de tenter une réforme *radicale* de la doctrine des affections de la peau, et par conséquent une classification satisfaisante ; mais on doit au moins tâcher d'amener une réforme partielle, et mettant en œuvre ce que l'on connaît aujourd'hui de l'anatomie et de la physiologie de la peau et de ses dépendances, essayer d'arriver à une explication d'un certain nombre de phénomènes pathologiques ; du reste, pour la peau, comme dans tous les autres systèmes de l'économie, la pathologie, à son tour, sert à éclairer la physiologie.

On ne saurait conseiller de démolir avant d'être en état de reconstruire : aussi ne me semble-t-il pas encore opportun de présenter dès maintenant, d'une manière absolue, une classification des affections de la peau, classification qui ne pourrait qu'être défectueuse, à la place du système toujours prédominant de *Willan-Bateman;* seulement il ne faut l'accepter que sous la réserve de la critique, éclairée par les découvertes nouvelles : ce sera le meilleur moyen pour le déposséder de son autorité exclusive, injustement acquise. Les médecins devront en même temps s'efforcer d'exposer, dans des monographies, les résultats nouvellement obtenus et positifs de leurs recherches pour venir en aide aux créateurs de systèmes futurs.

La description anatomico-pathologique la plus exacte de la génèse, et du développement ultérieur des formes dites élémentaires des affections de la peau, base sur laquelle *Willan* construisit ses ordres, devra former le commencement de cette tâche ; on apprendra alors quels sont les parties ou organes de la peau qui prennent part à la génèse de ces formes élémentaires, et on sera à même d'examiner quels sont les parties ou organes de la peau qui peuvent être affectés, et quels sont les phénomènes pathologiques qui s'y manifestent. Car il importe surtout de connaître les maladies des différentes couches de la peau, des glandes sébacées dans leurs différentes modifications, des glandes sudoripares, des follicules pileux, des vaisseaux et des nerfs (1). Ce but complétement atteint, les affections de la peau cesseront d'être isolées, et pourront enfin être accueillies dans le système général des maladies.

Il y a sept ans, je disais déjà, à ce sujet (*Journal Universel de Médecine*, rédigé par *Pierer* et *Pabst*, 1837) : Il est étonnant qu'on ait, pendant plus de vingt ans, examiné avec le soin le plus minutieux, à l'aide de microscope, etc., les formes extérieures des maladies de la peau, sans qu'aucun des dermopathologues, à l'exception peut-être d'*Eichhorn*, ait songé sérieusement à se demander : quelles sont les conditions dans lesquelles ces formes extérieures naissent ? Quels sont les changements qui doivent avoir lieu dans la structure anatomique de la peau, pour que ces formes puissent paraître ? Qu'est-ce qui donne à la peau la faculté de produire des vésicules, des pustules, des papules, puisqu'en apparence elle semble uniformément continue ? Alors on aurait facilement découvert que tous les ordres des papules et des tubercules, et aussi la plupart des vésicules, appartiennent aux glandes sébacées et aux follicules pileux, tandis que d'autres affections, par exemple la miliaire, appartiennent aux glandes sudoripares, etc. Nous avons démontré que ces idées ont déjà été émises et cultivées dans le siècle passé ; parmi les auteurs modernes, c'est *Rayer* qui a le plus contribué à les étendre à l'aide de données nouvelles et précieuses. Ainsi, il s'exprime de la manière suivante : (p. 23.)

« Les follicules sébacés ont des maladies qui leur sont propres ; ils s'altèrent dans plusieurs autres affections qui leur sont primitivement étrangères. Les parties de la peau le plus souvent enflammées sont aussi celles qui sont le plus abondamment pourvues de follicules. L'histoire de l'eczéma, de l'impétigo, du favus, de l'acné, de la couperose, etc., démontre, combien leurs inflammations sont nombreuses, etc. »

Idem, p. 11, 12. « La sécrétion de *l'humeur huileuse*, qui dans l'état sain est déposée sur la surface de la peau, est tout à fait suspendue dans les inflammations squammeuses (?) sur les points affectés. Ce défaut

(1) *Breschet* partage cette opinion en s'exprimant ainsi dans ses *Recherches* sur la structure de la peau, etc., p. III : « Si on parvenait à localiser les maladies de la peau, et nous en concevons la possibilité, c'est-à-dire, si l'on pouvait, prenant pour guide l'anatomie, indiquer le siége de chaque maladie cutanée, ce serait un véritable progrès pour la médecine et pour l'anatomie pathologique. »

de sécrétion est surtout très-remarquable dans le pytiriasis du cuir chevelu, sur les plaques squammeuses de la lèpre et du psoriasis invétéré. Quant à la sécrétion de l'humeur sébacée, elle est suspendue dans les mêmes conditions; mais elle est évidemment augmentée dans une variété d'acné *(acne punctata)*; en outre elle est modifiée dans certains impétigo dont l'humeur, qui a plutôt l'apparence du miel ou d'une forte solution de gomme que de véritable pus, suinte des follicules; enfin cette sécrétion est évidemment remplacée par celle d'une humeur contagieuse dans le favus. »

Le second passage montre que *Rayer* ne possédait pas toute la vérité sur cette question; en effet, dans ce qu'il appelle inflammations squammeuses, la sécrétion des parties huileuses de l'humeur a bien cessé, mais nullement celle de l'humeur, c'est-à-dire de la matière sébacée de la peau en général; elle est plutôt augmentée comme dans *l'acne punctata;* mais elle a changé sous le rapport de la qualité. L'albumine y prédomine, tandis que les parties huileuses manquent; c'est pourquoi elle se dessèche vite, aussitôt qu'elle est parvenue à la surface (l'excrétion s'étant en même temps accrue), et se détache en écailles. On commit la faute de ne pas conclure de ce fait particulier exactement observé, aux autres faits et de ne pas se demander si l'*eczema* et l'*acne punctata* doivent être regardés comme des affections des glandes, quelle en est la génèse et comment ces vésicules et ces pustules se distinguent des autres formes? Au lieu de tâcher d'éclairer de cette manière un sujet obscur, on a eu recours à des hypothèses singulières, en contradiction avec l'anatomie et la physiologie.

Fuchs prétend que les vésicules, les tubercules et les pustules naissent de la membrane vasculaire ou de la couche qui se trouve immédiatement au-dessus du chorion, et il attribue à des parties une tendance prononcée à des formations isolées et circonscrites; il croit aussi que la peau à l'état pathologique, a également de la tendance à produire des végétations organiques, qui étant elles-mêmes parasitiques servent d'organes de sécrétion et de fructification au *procès* anormal et parasitique de l'organisme.—*Eisenmann* (*Maladies végétatives*, p. 232), tout en déclarant qu'il n'admet que ce qu'il croit savoir, dit: « Les papilles du derme développent leurs vaisseaux capillaires, et il naît une tache circulaire rouge; ce développement pathologique fait des progrès; la tache s'élève et prend une forme lenticulaire; dans le développement ultérieur il s'y montre sur le milieu un petit tubercule qui se change en vésicule; celle-ci, à son tour, devient pustule. » — *Jahn*, et d'autres auteurs se sont prononcés à peu près de la même manière; mais on n'a qu'à examiner de près le système des vaisseaux capillaires, la membrane vasculaire et les papilles du derme, pour se convaincre bientôt qu'il ne pourra jamais en naître des tubercules, ni des vésicules, ni des pustules.

Broussais et, avant lui, *Willan-Bateman*, avaient expliqué les affections de la peau comme un *produit de l'inflammation;* les dermopathologistes français, surtout *Rayer*, ainsi que beaucoup de médecins allemands ont adopté cette opinion. Parmi ces derniers il faut citer en première ligne *Henle* (1), aux yeux duquel les papules, les pustules, les vésicules, etc., ne sont que des résultats de l'exsudation. « L'exsudation, dit-il, page 32, est, d'après ses phénomènes les plus essentiels et les plus généraux, un dégorgement des vaisseaux d'un tissu enflammé. Peu importe que cette exsudation se fasse dans les interstices de la partie enflammée ou sur la surface libre; qu'elle soit séreuse, purulente ou fibreuse, qu'elle reste à l'état liquide ou qu'elle se coagule. On a même regardé l'exsudation de fibrine et de sérosité sur la surface de membranes séreuses et muqueuses comme la terminaison ordinaire de l'inflammation de ces tissus. Il en est de même de la peau extérieure; mais les phénomènes y sont modifiés parce que l'épiderme épais et rigide s'oppose à l'écoulement de la matière exsudée; tandis que l'épithélium de la plupart des membranes muqueuses et séreuses cède à la moindre pression. *C'est pour cette raison, en partie du moins, que les exsudations sur la surface de la peau ne forment que des élevures discrètes et proportionnellement très-petites.* Aussi les exsudations disséminées sur les grandes surfaces enflammées sont rarement plus grandes que les élevures qui naissent après une morsure de puce et une piqûre d'épingle. »

(1) Sur la formation du pus et du mucus et sur leurs rapports avec l'épiderme, avec 1 planche. Berlin, 1838, 62 p., 8°, en allemand. Voir Hufeland's Journal, Vol. LXXXVI, 5.

La rigidité de l'épiderme empêche en effet l'épanchement de la matière exsudée dans le réseau de Malpighi, et celui de la sérosité accumulée dans les glandes cutanées; mais les élevures circonscrites ne sauraient être expliquées de cette manière; les ampoules, les phlyctènes, les cloches, formées par l'action du vésicatoire et dont l'épiderme se détache facilement, viennent à l'appui de notre assertion.

« On sait, continue *Henle*, que, dans les tissus enflammés, la suppuration commence dans certains points, sur lesquels le *procès* pathologique paraît, pour ainsi dire, se concentrer. On peut s'attendre à une telle concentration quand il doit se former du pus. Dans la peau extérieure, cette concentration est représentée par les *papules*, exsudations qui précèdent la formation du pus, mais qui peuvent se résoudre ou devenir chroniques (en s'indurant). » — Page 33 : Une autre terminaison de l'inflammation de la peau est l'exsudation séreuse, la formation de vésicules et de bulles. Ces formes ne diffèrent entre elles que par leur dimension, les bulles n'étant que des vésicules confluentes; ce dont on pourra se convaincre en observant l'action graduelle d'un vésicatoire. Ce n'est que dans les brûlures graves que la matière exsudée s'accumule si vite qu'il apparaît immédiatement de grandes bulles. Enfin l'inflammation passe à l'état de suppuration; les points de suppuration se forment isolément et restent à à cet état; ou, si l'inflammation est très-violente, ces points de suppuration, se rapprochant les uns des autres, deviennent confluents, et prennent même alors quelquefois l'apparence d'ulcères superficiels. Ces inflammations de la peau et d'autres, même celles qui en apparence passent à l'état de résolution, se terminent par la mortification ou la desquammation de l'épiderme. »

P. 34 : « Je ne veux point chercher ici à expliquer pourquoi une inflammation de la peau tantôt se résout, tantôt passe à l'une des formes susdites d'épanchement, tantôt arrive à la gangrène ; *car il me paraît impossible de donner cette explication.* »

Henle ne se serait certainement pas prononcé ainsi, s'il avait eu une idée claire de la genèse des formes élémentaires des affections de la peau. Sa faute principale est de ne voir partout qu'*inflammation* et qu'*exsudation*, phénomènes qui, du reste, n'ont lieu que dans la papule et la pustule ; tandis que dans les vésicules et les bulles, il ne peut être question que de la sécrétion des glandes de la peau. Cette sécrétion ne paraît avoir été observée par *Henle* que dans l'*acne punctata ;* et c'est pour en avoir confondu les différentes modifications avec l'exsudation et la pyogénèse, qu'il a commis beaucoup d'erreurs. Il y a d'autant plus lieu de s'étonner de cette confusion, que l'auteur dit lui-même (p. 42) : « Nous ne saurions passer sous silence l'*inflammation des follicules pileux et sébacés, qui, dans sa terminaison ressemble beaucoup à celle des inflammations cutanées discrètes.* La cause la plus fréquente est que le conduit excréteur est obstrué par le tissu cellulaire chargé de graisse et de pigment ; c'est pour cela qu'on l'observe très-souvent en même temps que *l'acne punctata.* Il se forme une élevure qui ressemble aux papules, ou de la suppuration ressemblant aux pustules; pourtant il est facile de les distinguer. Car, après avoir détaché la papule, ou ouvert la pustule, on reconnaît, même à l'œil nu, le poil fin roulé ordinairement en spirale. Dans le *porrigo* les deux formes de l'inflammation paraissent exister ensemble. »

Cette distinction caractéristique relativement au poil, qui du reste tombe souvent dès le commencement, ne s'applique qu'aux papules et aux pustules qui se forment par l'engorgement de l'orifice du follicule pileux; mais nullement aux vésicules formées par les conduits excréteurs des glandes sudoripares. Aussi toutes les glandes sébacées ne s'ouvrent-elles pas dans les follicules pileux; il y en a au contraire un grand nombre qui s'ouvrent à la surface de la peau. Les cellules chargées de graisse ou de pigment ne sont que le résidu de la sécrétion des glandes sébacées, que probablement M. *Henle* n'avait pas suffisamment étudiées à cette époque. — On ne doit pas s'étonner si dans l'examen anatomique des papules et des pustules il n'a trouvé qu'un tissu celluleux dans les interstices duquel il y a épanchement ou dépôt d'une sérosité lymphatique plus ou moins consistante (1).

(1) M. *Rokitansky* ne paraît pas non plus être arrivé à d'autres résultats; il dit dans son *Manuel d'anatomie pathologique*, Vol. II, p. 90, à propos des *Inflammations exanthématiques*. « On doit compter pour telles toutes les affections exanthématiques aiguës et chroniques qui, précédées et accom-

car le conduit excréteur de la glande qui se trouve au milieu des pustules est en général très-difficile à découvrir, puisqu'il est ordinairement comprimé et même souvent collé. La glande elle-même est, le plus souvent, distendue au commencement par le smegma accumulé qui diminue au fur et à mesure que l'exsudation augmente autour d'elle et que la pustule arrive à suppuration.

En général, ce n'est que dans les cas où la papule se change en vésicule que le conduit de la glande demeure perméable, alors l'on observe distinctement que la vésicule ouverte, verse beaucoup plus d'humeurs qu'elle n'en pouvait contenir eu égard à sa dimension, et en voici les raisons : la première, c'est que le liquide contenu dans le follicule sort, en même temps, par suite du mouvement péristaltique propre à la glande; la seconde, c'est que la sécrétion de la glande continue, et que le produit de cette sécrétion est versé au dehors par le même mouvement péristaltique au fur et à mesure qu'il se forme. On peut même provoquer artificiellement l'écoulement, en exerçant sur la glande une pression latérale : l'observateur attentif verra alors que la sérosité sort d'un petit enfoncement au milieu de la pustule simple ou de la vésicule. *C. L. Hoffmann* avait déjà consigné toutes ces observations dans son livre *de Variolis;* c'est dans ce livre qu'il cherche à défendre son opinion, que la variole a pour siége des glandes particulières,

Des recherches anatomico-pathologiques sur des cadavres ne suffisent pas pour faire connaître la vérité d'une manière positive; c'est sur des vivants qu'on doit faire des expériences, en provoquant la formation de papules, de vésicules et de pustules par l'application des cantharides, d'huile de moutarde et de tartre stibié, et en suivant et observant à la loupe ce qui se passe. C'est principalement à des recherches de cette espèce que je dois ce que je sais à ce sujet; les glandes sébacées de mon bras gauche sont devenues peu à peu tellement irritables, que je n'ai qu'à frictionner légèrement un endroit quelconque, en comprimant en même temps les veines du membre, pour produire, en peu de secondes, les plus belles papules qui, après cessation de la compression, disparaissent en une à deux heures. Ce n'est que quand une friction plus forte et plus longtemps continuée a eu lieu, qu'il reste çà et là une papule plus développée, qui alors se desquamme à sa proéminence acuminée, ou bien montre quelquefois un point de suppuration; ce qui indique qu'elle s'est changée en pustule. En touchant pendant l'opération une papule plus fortement développée avec un morceau de bois imbibé d'huile de moutarde ou de croton, la pointe s'élève en peu de temps en une vésicule, qu'on peut voir naître à la loupe (*). Cette production et disparition de la papule qu'on produit à son gré démontrent avec évidence la fausseté de la théorie qui regarde les papules, etc., comme des *végétations parasitiques*, des *organes de fructification nouvellement formés.* (*Fuchs*). — Voir à ce sujet la dissertation

pagnées d'inflammation, produisent sur un seul point, sur des points séparés, ou sur une surface d'une certaine étendue, tantôt des vésicules plus ou moins grandes, qui se forment sur la face libre du cutis sous l'épiderme; tantôt des petits tubercules qui siégent dans le parenchyme du chorion, surtout dans celui du corps papillaire ou dans les couches plus profondes, et qui se terminent, soit par résolution, soit par de petits abcès (pustules), soit par induration; tantôt enfin des tubercules ou *infractus* tuberculeux, avec participation plus ou moins grande du tissu cellulaire sous-cutané, et qui arrivent aux terminaisons ordinaires, résolution, suppuration ou induration. Nous croyons avoir assigné une place convenable à ces *procès* (produits) pathologiques, puisque l'anatomie n'est pas encore parvenue à démontrer avec évidence leur siége distinct dans les différents organes de la peau.» — A la page 103, Rokitansky ajoute : «*Les glandes sudoripares* et leurs conduits excréteurs subissent sans doute souvent (?) et de différentes manières des altérations qui se manifestent sous forme d'exanthèmes, soit primitivement, soit secondairement; mais jusqu'à présent les recherches qu'on a faites à ce sujet *n'ont pas amené de résultat.*» — P. 104. «*Les glandes sébacées*, et leurs conduits excréteurs, outre qu'elles deviennent certainement le siége primitif et véritable de beaucoup d'affections exanthématiques, sont souvent sujettes à une dilatation pathologique par suite de l'accumulation de la matière sécrétée épaissie.» — Puis plus bas le même auteur dit : «Dans les grands follicules sébacés, les cellules epidermoïques (*Epidermoïdal-Masse*), se forment en productions cornées.» Mais j'ai démontré (ici c'est M. Rosenbaum qui parle) en 1836 dans le dictionnaire de *Blasius* à l'article *Tichthyosis*, et dans l'Encyclopédie de *Schmidt*, que les productions cornées ne sont que des cheveux monstrueux.

(*) M. le D.r Rosenbaum a bien voulu répéter devant moi ces expériences pendant le séjour que j'ai fait à Halle, dans mon voyage médico-littéraire en Allemagne, entrepris sous les auspices de M. le ministre de l'instruction publique. (*Note du Tr.*)

de *M. Lessing* : « Symbolæ ad anatomiam cutis pathologicam ; Halæ 1841, 34 p. 8°. »

Voici, d'après mes recherches, comment s'opère *la genèse* des formes *élémentaires*. Quand un stimulus agit, soit du dehors, soit du dedans sur une glande sébacée, la sécrétion en est augmentée. Comme le produit de cette sécrétion exagérée ne saurait être rejeté en proportion, il s'accumule dans le follicule qui, en se détachant, s'élève sous la forme d'un tubercule plus ou moins grand. En même temps que la distension du follicule a lieu, le conduit excréteur, qui a un orifice isolé ou qui aboutit à la gaîne du poil (voir note *, p. 5), se raccourcit, et la glande elle-même est, de cette manière, rapprochée de la surface de la peau, L'orifice prend également une direction plus droite et comprime assez fortement le poil à cause de ses relations avec le follicule pileux. La petite plaque d'épiderme qui ferme le canal excréteur est soulevée par suite de la sécrétion de la glande sous forme d'une vésicule qui n'est ordinairement reconnaissable qu'à la loupe; en même temps les vaisseaux de la glande et de son pourtour sont distendus par l'afflux de nombreux globules de sang, ce qui donne origine à un *halo* (disque) rouge ; comme d'un côté il se forme sur la glande, autour d'elle et autour de son conduit excréteur, et comme d'un autre les vaisseaux entourent la glande en couronne, il doit nécessairement être *rond*. Aussitôt que l'excrétion a été empêchée, la réaction commence; elle a pour but de délivrer la glande de son contenu ; la resorption augmente, et le sang affluant est, de cette manière, tenu éloigné de la glande ; la vésicule s'affaisse, tandis que le contenu de la glande diminue. Mais le tissu celluleux qui l'entoure se gonfle et se montre au-dessus du niveau de la peau sous forme d'une *papule ;* sur son sommet qui, en général, présente un léger enfoncement conique, on voit ordinairement encore le poil, quand la glande affectée s'ouvrait dans le follicule pileux. Le degré de densité du liquide épanché et accumulé rend le tubercule plus ou moins dur au toucher ; la température de la partie affectée s'élève; une sensation de chaleur et de tension , une douleur picotante et quelquefois aiguë démontrent l'irritation du nerf. La température élevée fait évaporer l'eau de la couche de smegma qui se trouve sur la papule; ainsi desséché, il se détache en petites plaques; l'épiderme luisant devient visible au-dessus de la papule. Si l'affection prend une marche rétrograde, si la résorption gagne le dessus, le léger gonflement disparaît peu à peu et avec lui la rougeur; et il est probable qu'en même temps la sécrétion et l'excrétion des glandes sébacées les plus voisines, peut-être aussi celles des glandes sudoripares, s'accroissent; le mouvement péristaltique de la glande affectée augmente ; le poil cesse d'être comprimé par le canal excréteur; la plaque de l'épiderme qui fermait ce canal se détache, et très-souvent entraîne le poil avec elle, et c'est ainsi que le canal excréteur devient libre. La sécrétion et l'excrétion de la glande recommencent, en général, avec plus d'intensité, mais avec des interruptions. Il en résulte la desquammation, *furfuratio*, dont le produit, le *furfur*, a été regardé à tort comme de l'épiderme détaché, tandis qu'il n'est rien autre que le résidu de la sécrétion des glandes sébacées; cette sécrétion consiste presque exclusivement en débris des cellules de l'épithélium qui, dans toutes les sécrétions, se détachent des surfaces internes des organes de sécrétion. — On ne doit donc plus attribuer à l'épiderme une grande force régénératrice. — Quand la sécrétion desséchée et détachée forme des plaques plus grandes, on les appelle *squames*.

Plus l'affection s'est développée lentement, plus elle est lente dans sa marche rétrograde; plus, au contraire, elle s'est developpée rapidement, plus sa marche est rapide. Très-souvent il n'y a qu'une congestion artérielle dans la glande et son pourtour, qui alors, à travers la peau, apparaît comme une piqûre (*stigma*). Quand la congestion fait des progrès et que surtout plusieurs glandes ou une des glandes à plusieurs lobules en sont atteintes , il se forme une tache (*macula*). Tous ces phénomènes peuvent être provoqués à volonté par l'injection artificielle faite sur le cadavre de ceux qui ont été affectés pendant leur vie de ces congestions qui ont dilaté les vaisseaux.

Quand, avec la congestion, l'exhalation est augmentée dans les interstices cellulaires du pourtour de la glande, et que celle-ci devient turgescente, alors il naît une *élevure* (appelée *Quaddel* par l'auteur, pro-

vincialisme qui signifie dans le sens populaire : phlyctène, ampoule, cloche, vésicule, bulle et aussi bosse) qui cesse d'avoir cette forme aussitôt que plusieurs glandes situées l'une près de l'autre sont ainsi affectées.

Si dans la formation des papules la sécrétion l'emporte, et si dans la sécrétion les parties séreuses prédominent, le dépôt de la lymphe ou du *plasma* au pourtour celluleux de la glande diminue en proportion ; la sécrétion de la glande est poussée vers l'orifice du conduit excréteur ; la petite vésicule, qui d'abord n'était reconnaissable qu'à la loupe, devient plus visible en croissant et paraît alors comme une véritable *vésicule* de forme hémisphérique ; car la colonne liquide ronde se porte par le conduit excréteur rond, de tous côtés, avec une force égale, contre la plaque de l'épiderme, fortement collée avec le poil par l'exsudation ; cette plaque étant soulevée en forme hémisphérique, le poil est ordinairement séparé du bulbe et tombe, sans pourtant laisser une ouverture ; puisque celle-ci est déjà fermée, soit par les cellules de l'épithélium, poussées vers elle par la sécrétion, soit par la sérosité seule, portée vers elle du dedans. La raison en est que cette ouverture a une direction oblique comme le poil ; mais après la macération et quand l'enveloppe de la vésicule a été enlevée, l'ouverture devient plus ou moins visible ; la vésicule s'ouvre ou spontanément, car l'enveloppe épidermique n'est susceptible que d'un certain degré d'extension ; ou elle est artificiellement détruite, et son contenu s'épanche sur la surface. La quantité du liquide est beaucoup plus considérable que la dimension de la vésicule ne paraît le faire supposer.

De ce liquide et de l'enveloppe de la vésicule il se forme une croûte différente suivant les caractères chimiques du liquide ; cette croûte contient, avec les rudiments de ce tégument, un grand nombre de cellules de l'épithélium. Si en même temps la sécrétion séreuse est un peu augmentée aux pourtours de la vésicule, l'adhérence de l'épiderme à sa base se détruit, et, par suite de l'afflux de la sécrétion des glandes, elle se détache dans une plus grande étendue : ceci a également lieu, quand plusieurs glandes voisines sont atteintes en même temps ; de sorte que les vésicules de même que leurs *halo* (disque inflammatoire) deviennent confluents ; c'est ainsi que la vésicule se change en *bulle* : si après en avoir détaché le tégument, on en enlève le contenu et nettoie la partie de la peau, en versant dessus de l'eau tiède et l'essuyant en la pressant légèrement avec de la toile fine, on verra distinctement les orifices des glandes sous la forme de petits enfoncements (*fosses infundibuliformes*), dont on pourra faire sortir un peu de liquide en y exerçant une légère pression latérale. La meilleure manière de suivre tous ces phénomènes est d'appliquer au bras un vésicatoire, qu'on y maintient aussi solidement que possible au moyen d'un morceau de fort papier et d'une ficelle, on ôte le vésicatoire aussitôt qu'il commence à opérer : on voit alors toute la surface qu'il occupait couverte de petites vésicules qui peu à peu, en confluant, forment enfin une bulle ; le liquide qu'elle renferme provient dans sa presque totalité de la sécrétion des glandes sébacées irritées par les cantharides ; en sorte qu'on sera à même d'apprécier combien est grande la faculté sécrétoire de ces glandes. Mais la sécrétion des glandes sudoripares étant en même temps activée, leurs conduits excréteurs versent un liquide qui paraît fournir principalement la partie séreuse de celui que contient la bulle. Si donc ce liquide est clair et d'apparence séreuse, on devra en conclure que ce sont surtout les glandes sudoripares qui sont affectées ; si au contraire ce liquide est trouble et épais, ce sont les glandes sébacées. Ce fait nous démontre plus clairement l'action thérapeutique du vésicatoire ; si on l'enlève de bonne heure, la sécrétion est surtout séreuse ; c'est-à-dire que l'action des cantharides ne s'est pas fait sentir d'une manière sensible sur les glandes sébacées, et que c'est seulement l'exhalation de la peau devenue liquide qui s'est accumulée. On comprendra facilement, que des analyses chimiques du contenu des bulles produites par le vésicatoire amèneraient des résultats fort intéressants : il serait donc à souhaiter qu'on s'en occupât sérieusement, et qu'on fît les mêmes recherches sur celui des vésicules et des croûtes des différentes affections de la peau. — Quand les parties solides prédominent dans la sécrétion de la glande, les parois minces et le conduit excreteur de celle-ci ne peuvent en pousser

que fort peu au dehors; c'est pourquoi la matière sécrétée s'accumule dans le follicule, produit une distension de plus en plus grande, et ce qui n'était d'abord qu'un petit bouton devient tubercule. Quand cette augmentation de la sécrétion se fait lentement et graduellement, et que le conduit excréteur continue à être fermé, la distension se fait également avec lenteur: dans les glandes réunies en forme de grappes elle ne s'étend que sur l'un de ces petits sacs; mais plus tard tous les étranglements qui forment les lobules se détachent, et tous les petits sacs ne forment qu'un gros kyste arrondi qui, en s'épaississant, se manifeste peu à peu comme tumeur enkystée (*tumor cysticus*), à laquelle on donne des noms divers, d'après la différence des matières qui y sont contenues. Le conduit excréteur est généralement oblitéré dans sa longueur; circonstance qui a empêché grand nombre d'observateurs de connaître exactement la formation de la tumeur enkystée. Quand la glande s'ouvre d'une manière directe et non par le follicule pileux, le conduit excréteur reste perméable, se dilate avec la glande et paraît comme un enfoncement noirâtre sur l'appendice sacciforme qui s'est formé sur la peau; c'est alors qu'on en pourra faire sortir le liquide plus ou moins facilement par la pression; mais il se renouvelle bientôt comme on voit dans le *molluscum*.

Quand l'épanchement au pourtour de la glande l'emporte, sans que toutefois la sécrétion de la glande cesse tout à fait, ce qui a lieu le plus souvent, dans les cas où des matières morbides spécifiques ne peuvent être éloignées qu'en partie par la sécrétion des glandes, alors *la pustule* se forme de la papule ou sur le milieu du tubercule. C'est sur le point saillant, là où se trouve l'orifice du conduit excréteur de la glande et où il y a en général du *smegma* induré, qu'a lieu l'exsudation; des globules de pus s'y produisent, et soulèvent les plaques de l'épiderme en forme de vésicules: c'est alors que le conduit excréteur se sépare de l'épiderme et que son orifice devient libre. La vésicule s'ouvre, et la petite quantité de *smegma* purulent se dessèche avec les rudiments du tégument, de manière à former une croûte de diverse apparence. C'est sous cette croûte que souvent la sécrétion continue et finit même par la faire tomber; ceci arrive surtout quand la sécrétion de la glande est changée, sous le rapport de la qualité par des dyscrasies. La formation de l'épiderme étant alors empêchée, il naît des ulcères; ou bien le smegma dégénéré, qui s'est épanché sur la peau, produit des *végétations fongueuses*. Si la sécrétion de la glande cesse à mesure que l'épanchement augmente à son pourtour, le conduit excréteur de la glande, de même que celui du follicule pileux reste attaché à l'épiderme, et retient celui-ci, pendant que le tissu cellulaire, distendu par l'exsudation, s'élève au-dessus du niveau de la peau. Il en résulte la *pustule à enfoncement* au centre; cette pustule ne disparaît qu'après le changement de l'exsudation en suppuration; l'adhérence du conduit excréteur à la cuticule étant alors détruite, celle-ci s'élève comme une vésicule remplie de pus; la pustule prend son cours comme toute autre pustule. Quand l'affection dure longtemps, ou bien toute la glande s'oblitère quelquefois, et la peau qui la recouvre, paraît comme une tache blanche, brillante et un peu enfoncée; ou bien l'inflammation ulcéreuse s'étend tout autour de la glande et détruit même celle-ci, comme par exemple, dans la scrofule et la syphilis. C'est ce qui donne naissance à ces cicatrices profondes et, pour ainsi dire, trouées, qui ne disparaissent jamais, parce que les glandes détruites ne se reproduisent point. Il en est de même quand les glandes sébacées et les follicules pileux sont atteints d'inflammations aiguës: le derme, ne se distendant pas, presse au contraire la glande qui se gangrène, comme dans le furoncle; c'est alors que le pus tâche de se frayer un chemin à travers les conduits excréteurs des glandes détruites: de là, les cicatrices qui font paraître la peau comme percée par un poinçon. Ce sont ces mêmes phénomènes que nous observons dans les bubons des aines et des aisselles; on pourrait même désigner les pustules comme de petits bubons. De la même manière que la vésicule se forme dans les affections des glandes sébacées, elle peut se former aussi à l'orifice du conduit excréteur des *glandes sudoripares :* c'est dans ce cas que, l'orifice étant collé, la sécrétion liquide soulève la cuticule qui la recouvre, comme dans la *miliaire*. Il paraît même quelquefois que la sécrétion gazéiforme des glandes sudoripa-

res suffit déjà pour produire des vésicules, par exemple, dans la miliaire maligne. Nous ignorons si l'affection des glandes sudoripares produit encore d'autres formes élémentaires que des vésicules ; nous ne pensons pas qu'il en soit ainsi, parce que leur sécrétion ne devient pas assez consistante ; car la matière solide, que contient la transpiration, est le produit de la sécrétion des glandes sébacées. Mais sous ce rapport, il reste encore beaucoup de points à éclaircir.

Je n'ai pu présenter ici que des idées générales qui, je l'espère, serviront de point de départ, pour donner une forme plus scientifique à la doctrine des maladies de la peau, jusqu'à présent si confuse. Pour prouver au lecteur à quel point je suis arrivé maintenant, à l'aide de mes recherches, je vais lui soumettre quelques fragments d'une classification, dans laquelle il est surtout tenu compte de la nature des affections de la peau.

A. MALADIES DE L'ÉPIDERME,

Y compris celles du réseau de Malpighi.

Ire CLASSE.

Dérangements des fonctions, sans changements durables de la structure.

1er ORDRE : *Changements de couleur (parachromata).*

1er GENRE : absence de pigment (*achromasia*).
- 1. Universelle : Leucosis ; — Albinos.
- 2. Partielle :
  - *A*. Par des causes chimiques.
  - *B*. Par des causes vitales : leucopathie (nègre taché).

2e GENRE : excès de pigment (*hyperchromasia*).
- 1. Universel : Fuscedo, melanosis, cyanosis.
- 2. Partiel :
  - *A*. Par des causes chimiques : — taches faites par le nitrate d'argent, par la poudre.
  - *B*. Par des causes vitales ; melasma,
  - *C*. Par des causes chimico-vitales : — taches de feu ; — résultat de l'insolation ; éphélides ; argyria.

3e GENRE : *changement du pigment*, changement de couleur, *heterochromasia*.
- 1. Universel : — jaunisse.
- 2. Partiel : — taches hépatiques, éphélides, etc.

2e ORDRE : *Epanchements de matières étrangères (apostemata).*

1er GENRE : épanchement d'air (Emphysema cutis).

2e GENRE : épanchement d'eau (leucophlegmasia, œdema, anasarca).

IIe CLASSE.

Dérangements de la fonction, accompagnés de changements durables de la structure.

1er GENRE : *atrophia*.

2e GENRE ; *hypertrophia* :
- 1. Par des causes mécaniques : — callus.
- 2. Par des causes chimiques.

3e GENRE : *heterotrophia* : — ichthyosis, hystriciasis.

B. MALADIES DU CORIUM.

- I. *Maladies du corps papillaire*. Erythème, érysipèle, scarlatine.
- II. *Maladies du derme proprement dit :* Dermatitis, atonie (Rides, cicatrices des femmes enceintes). — Atrophia. — Hypertrophia.

C. MALADIES DES VAISSEAUX DE LA PEAU.

- I. *Maladies des artères :* nævi artériels.
- II. *Maladies des veines :* nævi veineux ; varices.
- III. *Maladies des vaisseaux lymphatiques :* Vibices.

D. MALADIES DES NERFS DE LA PEAU.

Ire CLASSE.

Dérangement de la fonction.

1er GENRE : Anæsthesia ;
2e GENRE : hyperæsthesia ;
3e GENRE : heteræsthesia ;
4e GENRE : dermatospasmus (horripilatio ; horror ; cutis anserina).

IIe CLASSE.

Dérangements de la fonction, accompagnés de changements de la structure.

1er GENRE : *atrophia* ;

2e GENRE : *hypertrophia* (Tumores gangliosi);
3e GENRE : *heterotrophia.*

E. MALADIES DU PANNICULE ADIPEUX.

(Pseudoérysipèle (d'après Craigie). — Atrophia (plis de la peau). Hypertrophia (Polypionia ; Lipoma).

F. MALADIES DU TISSU CELLULAIRE SOUS-CUTANÉ.

Abcès de la peau ; — Hydropsanasarca ; Induration du tissu cellulaire; Eléphantiatiasis des Arabes.

G. MALADIES DES DÉPENDANCES DE LA PEAU.

Maladies des glandes sébacées.

Ire CLASSE.

Dérangement de la fonction.

1er ORDRE : *Sécrétion normale avec excrétion empêchée :* Cutis anserina — Milium. — tubercule simple.

2e ORDRE. *Sécrétion et excrétion augmentées.*

A. Sans changement de la sécrétion : Cérumen; chassie, accumulation du smegma du prépuce; Furfuratio; pytiriasis.
B. Avec changement de la sécrétion : Cutis unctuosa (sueurs grasses). — Grasus (sueurs puantes de la tête, des aisselles, du périnée par suite d'hémorrhoïdes). — Furfuratio arthritica. — Sueurs sanguinolentes par suite d'hémorrhoïdes. — Amenorrhée. — Sueurs laiteuses? urineuses? Blennorrhée des glandes des oreilles, des paupières et du gland par la scrofule, la syphilis, etc.

3e ORDRE : *Sécrétion augmentée avec excrétion empêchée.*

A. Sans changement du produit sécrété.
1. Par l'action de substances irritantes du dehors; par des substances mécaniques (herpes collaris de Pfenk); par des substances minéro-chimiques (pustules du tartre stibié); par des substances végétales (orties, eau de marais); par des substances animales (chenilles, punaises?) par des influences atmosphériques : le soleil (lichen tropicus), les éclairs, l'électricité, l'air. (Plusieurs espèces d'urticaire, de roséole comme catarrhe, (*flux*) des glandes sébacées?)
2. Par un *stimulus* intérieur d'après les lois de la sympathie et de l'antagonisme, comme suite d'affection des glandes mucipares des intestins, des voies urinaires, etc. (plusieurs espèces d'urticaire et de strophulus).

B. Avec changement du produit de la sécrétion.
1. Les proportions des parties constitutives normales étant changées :
   a. Défaut d'eau (comedones).
   b. Excès d'eau (herpes).
   c. Excès d'albumine (acne).
2. Avec des parties constitutives étrangères.
   a. Sang (lichen livide, pétéchies, morbus maculosus, scorbut.)
   b. Urée (uroplanies).
   c. Matière arthritique (arthrophlysis, calculs dans les glandes).
   d. Matière hémorrhoïdale (impetigo.)
   e. Matière scrofuleuse (porrigo).
   f. Matière syphilitique (syphilides).
   g. Matière variolique (variole).
   h. Matière vaccinique (vaccine).
   i. Matière farcineuse et morveuse.
   k. Emanations animales (anthrax).
3. Avec tendance à la génération d'entozoaires : Acariasis (scabies?) phthiriasis; ver de Guinée.

4e ORDRE : *Sécrétion diminuée*, peau sèche.

IIe CLASSE.

Dérangement de la fonction avec changements durables de la structure.

1er GENRE : *atrophia :* Leuce; lupus avec atrophie, avec ossification; clavus;
2e GENRE : *hypertrophia :* Molluscum; Eléphantiasis des Grecs; Lupus avec hypertrophie; tumeurs enkystées; Dermatocyste;
3e GENRE : *héterotrophia* de la membrane intérieure du kyste. Condyloma; Verruca; Fungus; Cancer.

Il serait facile de considérer de la même manière les maladies des glandes sudoripares, des follicules pileux, et de ceux des ongles ; mais je pense que ceci suffira pour donner au lecteur une idée de ma théorie, et lui indiquer en même temps le chemin pour mieux connaître les *cryptogames* de la pathologie, nom que *Michaelis* a donné, avec quelque raison, aux maladies cutanées. Quand cette classification sera complétement terminée, nous nous trouverons en mesure de faire rentrer positivement les différentes affections de la peau et de ses organes dans le système général des maladies.

Personne ne peut mettre en doute que la pathologie générale n'y gagne beaucoup. Quiconque sait que partout sur la peau, à l'exception peut-être de la plante du pied et de la paume de la main, il se trouve à des intervalles d'à peine une ligne des glandes qui sécrètent et absorbent toujours (c'est dans elles que les vaisseaux lymphatiques prennent racine) (1), et sont dans des rapports intimes avec les glandes des membranes muqueuses; quiconque, disons-nous, connaît ces détails, se convaincra facilement que des organes aussi nombreux sont employés par la nature à éliminer les produits pathologiques qui, à leur tour, suivant la diversité de leur nature, doivent exercer une influence différente sur les glandes. Nous trouvons, en effet, *que la plupart des affections de la peau se manifestant par des papules, des pustules et des vésicules, ne sont rien autre que des affections des glandes, formées par des dépôts critiques de produits pathologiques qui se sont formés dans le sang :* opinion admise déjà par les Hippocratistes. De même que toutes les crises sont ou imparfaites et sans périodes distinctes, ou parfaites et avec des périodes fixes et qu'elles sont en outre ou chroniques ou aiguës ; — de même les affections des glandes se développent et se manifestent sous forme d'exanthèmes chroniques ou aigus : mais cette dernière circonstance est de peu de valeur dans une classification systématique, et elle n'a même presqu'aucune portée pour la pratique, comme l'expérience l'a prouvé. Ce qu'il importe principalement, c'est de parvenir à découvrir le *procès* pathologique dont les crises ont lieu par la peau ; et c'est sous ce rapport, qu'après *Dandy*, *Schœnlein* et plus encore son élève *Fuchs*, ont bien mérité de la science. *Schœnlein* fut le premier qui fit disparaître ce qui avait si longtemps existé, la classe des *exanthèmes aigus*, en attribuant la miliaire au *procès* pathologique rhumatismal ; la rougeole au *procès* pathologique catarrhal ; les pétéchies au *procès* pathologique typhoïde ; la scarlatine et les formes varioliques au *procès* pathologique érysipélateux. Nous partageons sous ce rapport son opinion, en faisant toutefois une exception relativement aux formes varioliques.

Fuchs a suivi son maître dans les points les plus essentiels ; mais il a conservé les exanthèmes aigus comme une classe particulière de son système, sous le nom de *dermexanthèses ;* sans pourtant que nous ayons été convaincu par les raisons qu'il allègue en faveur de l'indépendance de cette classe et surtout de sa différence avec celle des *dermapostases ;* car, comme il dit lui-même (p. 870) « les exanthèmes sont critiques pour leur affection fondamentale, et sont par conséquent des *dermapostases* » : la volatilité du principe contagieux ne constituant pas une différence essentielle. *Fuchs* a également tort en regardant (p. 866) les changements extérieurs de la peau comme « *reflets des affections de membranes intérieures* » ; les affections des membranes intérieures ne sont, comme les affections de la peau extérieure que des manifestations du *procès* pathologique général, intérieur du sang ; comme affections papuleuses, pustuleuses, vésiculeuses, elles sont, toutes deux, des affections des glandes et se manifestent toujours, plus ou moins, en même temps, puisque le principe contagieux exanthématique, comme produit d'une maladie générale ou fébrile, exige le concours simultané de tout l'appareil glanduleux, pour opérer son dépôt et son excrétion. Il en est de même du *procès* des affections dyscrasiques.

L'ouvrage de *Jahn* (2) contient sous

(1) Voir *Cruiskhank* sur la perspiration imperceptible p. 8. « C'est, dit-il, ainsi qu'on pourra s'expliquer l'effet rapide et énergique des onctions mercurielles: les globules du métal entrant plus facilement (les orifices des glandes s'ouvrant par suite de la friction opérée à rebours), et immédiatement dans le système lymphatique, sont conduites vers les glandes lymphatiques et salivaires, où quand même elles sont reçues par les veines, elles détruisent immédiatement la plasticité du sang. ».

(2) Sur l'Histoire naturelle des examthèmes in-

ce rapport des faits nombreux. L'antagonisme qui existe entre les surfaces externe et interne de la peau explique déjà pourquoi l'affection ne peut pas être de la même intensité sur toutes les deux ; car plus les glandes de la peau externe sont atteintes, et plus activement elles cherchent à excréter la matière exanthématique, moins les glandes mucipares ont besoin d'être activées et *vice versa;* celles-ci sont d'autant plus affectées que celles-là sont moins en état de remplir leurs fonctions. Si les formes élémentaires se manifestent avec un moindre développement sur les muqueuses, la cause en est évidemment que les orifices des glandes ne s'obstruent pas aussi facilement et d'une manière aussi durable, puisque la muqueuse, toujours humide et recouverte d'un épithélium très-mince, oppose une résistance beaucoup moindre ; c'est pour cela qu'on n'observe point d'enfoncement dans les pustules internes : circonstance qui a fait faussement conclure à la non existence de pustules internes dans la variole (*). Enfin, comme le principe contagieux a besoin de lumière et d'air pour parvenir à sa maturité, il est naturel qu'il ait principalement sa tendance vers la surface externe ; qu'il cherche à opérer son excrétion principalement dans les glandes de la peau qui sont en contact continuel avec l'air et la lumière ; c'est pourquoi, à l'époque de son plus grand développement, il paraît seulement sur la peau extérieure et aux orifices des muqueuses, qui, à cause de cela, sont le plus exposées dans tous les *procés* exanthématiques. Si la sécrétion du produit pathologique dans les glandes sébacées est dérangée d'une manière quelconque, et s'il s'ensuit la *répercussion des affections de la peau*, par suite de la résorption de la matière déjà déposée dans les glandes, il faut que d'autres organes excréteurs à l'intérieur se chargent de cette sécrétion. Quand la suppression de l'excrétion, de la résorption, a lieu subitement sur une grande surface de la peau, le sang est vicié dans sa totalité ; quelquefois même il est soudainement privé de toute sa vitalité, comme par l'action du poison le plus violent, et la mort arrive puisque la sécrétion ne peut pas s'opérer sur un autre point avec une vitesse proportionnelle.

Du reste, tous ces phénomènes de répercussion et de transposition de sécrétions sont soumis aux lois trop négligées de la sympathie, regardée jusqu'ici comme une sympathie de surfaces ; puisqu'on considérait la peau comme une membrane homogène; mais il faut bien savoir maintenant quelle part revient aux glandes sudoripares, quelle part aux glandes sébacées. Pour le moment, nous savons avec certitude que les glandes sébacées, par exemple, ont des rapports sympathiques fort prononcés avec les membranes muqueuses et leurs glandes; que les glandes sudoripares en ont avec les membranes séreuses; c'est ainsi qu'après la suppression de la miliaire, il se manifeste un état pathologique des membranes séreuses du thorax, quand la miliaire siégeait sur cette partie; du péritoine, quand c'était sur l'abdomen. La même sympathie locale a aussi lieu pour les affections des glandes sébacées : leur sécrétion supprimée sur les bras se jette sur la membrane muqueuse de la respiration ; celle des pieds sur le gros intestin; de même, l'irritation des glandes de la muqueuse des organes génitaux se reflète d'abord sur les glandes sébacées du front et du nez. — On ne saurait nier, ce semble, l'importance de ce point de vue, aussi bien pour la pathologie en général, que pour les maladies de la peau en particulier.

Qu'on se rappelle les singulières théories qu'on a imaginées sur la doctrine des affections de la peau. La théorie qui enseigne que la maladie est un parasite ne s'appuie-t-elle pas principalement sur ce que les affections de la peau se manifestent comme papules, pustules, etc.? Et n'a-t-on pas même défini celles-ci: des *végétations parasitiques*, ou même : *des organes de reproduction nouvellement formés* par le *procès* pathologique, produisant des *séminules* (*Saamen*) et le principe contagieux (1)? La pa-

térieurs, ou entexanthèmes de Schœnlein; Eisenach, 1840, in-8.

* J'ai observé une fois des pustules varioliques manifestes dans l'estomac; j'ai même pu les mouler. (*Note du traducteur.*)

(1) *Meckel*, dans son *Anatomie humaine*, paraît le premier avoir énoncé cette idée, à moins qu'il ne l'ait emprunté à un médecin de l'école de la philosophie naturelle. « Quant aux exanthèmes, dit-il, la plupart du temps ils ont une forme arrondie ; ils donnent naissance à l'exaltation locale de la vie propre du tissu, qui d'un point central s'étend à une distance plus ou moins grande et prend les carac-

thologie ne permet guère ce langage métaphorique; il ne peut qu'induire en erreur. En effet, c'est dans les glandes que, par suite de leur activité sécrétoire, le *contagium* est déposé avec sa partie matérielle, et qu'il est ainsi excrété du sang; mais l'organe où le dépôt s'est fait n'a pas été nouvellement formé: il existait au contraire depuis longtemps comme glande, quoique peut-être le *procès* exanthématique serve à achever l'acte d'évolution des glandes; sous ce rapport donc la théorie de *Kieser* (1), qui regarde les exanthèmes aigus comme des *procès* nécessaires à la métamorphose interne de l'homme ne serait pas sans valeur. Tout le monde admet maintenant que dans la gonorrhée les glandes mucipares de l'urètre sécrètent le virus gonorrhoïque avec son substratum matériel; pourquoi donc les glandes sébacées ne feraient-elles pas de même du contagium exanthématique?

Ce serait trop exiger que de vouloir éclairer entièrement ce qui, jusqu'à présent, a été si obscur; néanmoins je crois avoir ouvert une nouvelle voie, tout en reconnaissant que, jusqu'à ce que l'anatomie et la physiologie de la peau aient fait des progrès notables, la pathologie restera également toujours en arrière. Avant de savoir distinguer les unes des autres, les glandes sébacées, sudoripares et les follicules pileux, il est indispensable de se livrer à de nombreuses recherches, qui ne se font encore que sur une très-petite partie de la peau; tandis qu'une connaissance fort détaillée de toute la surface est nécessaire pour que nous soyons à même de résoudre une foule de questions qui se rapportent à la formation des diverses séries d'affections de la peau. L'analogie avec la muqueuse du canal intestinal et les glandes de Peyer paraît indiquer que les glandes existent dans la peau en forme de groupes : ce qui est prouvé par la différente direction des cheveux, démontrée par *Eschericht* (Archives de physiologie de *Müller*, 1837, 1re livr.); nous trouvons également dans les plantes des groupes réguliers de stomates, que *Meyer* a nommés avec raison *grandulæ cutaneæ*, qui sont également le siége des exanthèmes des plantes, ainsi que *Unger* (1) l'a si bien démontré.

Il paraît que les défenseurs de la nature parasitique et végétale des exanthèmes de la peau n'ont pas suffisamment fait attention à cette opinion, que je regarde à raison comme une preuve importante de la réalité des idées que j'ai émises dans cet ouvrage sur la genèse individuelle des affections de la peau. La faute doit en être attribuée en grande partie à *Unger* même, dominé tout d'abord par le principe du parasitisme de la maladie, qu'il s'efforce de démontrer jusque dans les plantes. En faisant naître les exanthèmes par l'inflammation, il voit dans les sporidies que produisent les exanthèmes des plantes une analogie avec la formation du pus dans les exanthèmes des animaux : il y trouve la véritable signification du pus, de même que de la pustule qui le produit et le renferme. « *Celle-ci n'est*, dit-il (p. 405), *en effet, rien autre dans l'organisme animal qu'un bouton de fleur ou de fruit; le contenu, les globules de pus, n'en sont que des séminules (contagium) qui peuvent se reproduire.* »

Les globules de pus sont animées comme les spermatozoaires. *Gruithüisen* les appelle *infusoires du pus* : ils ont été observés dans la pustule de la variole et de la vaccine, dans la teigne et dans d'autres formes d'exanthèmes. J'en ai trouvé également dans les sporidies (2) des exanthèmes des plantes; les monades qui les habitent s'y laissent quelquefois reconnaître jusqu'à la maturité complète du spore. Les formations animales des acarides, par exemple dans quelques exanthèmes, ont également des analogies parmi les plantes. En comparant enfin la structure de la pustule et la manière dont elle se développe dans l'or-

tères d'une inflammation, ayant presque toujours pour résultat la formation d'un liquide particulier. On peut les considérer comme des organismes fort imparfaits, ou même comme des tentatives plus ou moins couronnées de succès, pour produire des œufs, auxquels ils ressemblent en raison de leur forme arrondie, et par cette circonstance, qu'ils ne s'élèvent jamais au delà de la formation d'une substance fluide. D'ailleurs, les phénomènes qu'ils présentent dans leur cours sont au fond les mêmes que ceux qu'on observe dans les organismes entiers, depuis leur origine jusqu'à leur mort. » (*Traduction française*, tom. I, p. 493.)

(1) Sur la nature et la signification des Exanthèmes. Programme. Iéna, 1812, 44 p. in-8.

(1) Les Exanthèmes des plantes. Vienne, 1833, in-8.

(2) P. 336 seqq. *Unger* dit expressément ne pas avoir réussi à déterminer la reproduction par les sporidies.

ganisme végétal et animal, nous trouverons également une grande conformité dans les points essentiels. Le corps papillaire de la peau forme par son renflement une base plus ou moins élevée, sur laquelle, au fur et à mesure du développement ultérieur, l'épiderme se soulève sous forme d'une petite vésicule formée par la lymphe, qui, selon l'espèce de l'exanthème, s'accroît par degrés, devient trouble et se remplit de pus. Si la pustule est d'une plus grande dimension, elle est celluleuse (flabellée) à l'intérieur, comme dans la pustule de la vaccine, de la *psora macrocarpa*, etc. Ce n'est pas seulement le réseau de Malpighi, mais aussi le tissu cellulaire unissant les papilles du corium qui paraît contribuer à cette formation de cellules. Le développement achevé, la pustule s'ouvre à sa pointe ou par un petit trou (*exanthema poro dehiscens*), comme dans la pustule variolique, ou par des fissures (*exanthema fissura dehiscens*), comme dans la vésicule de la gale, dans le bubon de la peste, etc. De cette manière la matière purulente se fraye un chemin au dehors ; une partie se répand et s'évapore, l'autre se dessèche en croûte sur la pustule qui en même temps s'affaise. Une ressemblance frappante existe ici dans la pustule exanthématique végétale. Les canaux intercellulaires distendus dans les organes périphériques par la stagnation de la séve, deviennent nécessairement le siége d'un renflement qui s'élève plus ou moins au-dessus de la surface. Peu à peu, sur ce point, marqué par la décoloration, l'épiderme s'élève sous forme de bulle, ordinairement régulière ; tandis que le contenu se change peu à peu en sporidies (pus). L'épiderme ayant atteint son plus haut degré de tension, se rompt aussi soit par une ouverture ronde, comme dans l'*uredo sempervivi*, et en général dans les plantes succulentes et dans celles pourvues de feuilles coriaces, soit par une fissure.

Le lecteur verra que l'erreur de *Unger* consiste en ce qu'il fait naître la pustule de l'organisme animal, du corps papillaire; erreur que beaucoup d'autres ont partagée avec lui. *La pustule végétale naît*, d'après ses recherches, *par la stagnation du suc des plantes dans les conduits intercellulaires et les trachées dilatées*, qui n'ont aucune ressemblance avec le corps papillaire du derme. Si *Unger* avait cherché dans la peau de l'homme quelque chose d'analogue aux trachées et aux conduits intercellulaires, il n'aurait pas manqué de trouver dans les glandes sébacées le véritable point de comparaison. Mais à l'époque où il publiait son ouvrage, ces glandes étaient presque entièrement tombées dans l'oubli, car ce n'était qu'en 1835 que MM. *Breschet* et *Roussel de Vauzène* publièrent leurs recherches.

Unger établit encore que les exanthèmes et les entophytes naissent seulement sur les points où il y a de la couleur verte (p. 82) et un véritable épiderme, le plus fréquemment sur la face inférieure des feuilles (p. 85), où se trouvent en général les pores ou les stomates (p. 87). Quand il paraît des entophytes sur d'autres points, il s'y trouve aussi des pores (p. 92) ; les poils et les glandes n'empêchent point la formation d'entophytes; il paraît même que dans quelques cas les glandes acquièrent la signification de stomates (p. 93) : Le germe de la maladie se développe uniquement, dit Unger (p. 160), dans le système vasculaire des conduits intercellulaires qui amènent la séve; les trachées deviennent le foyer de l'organisation anormale : autour d'elles se trouvent tous les canaux intercellulaires dilatés, elles reçoivent l'impulsion toujours renouvelée du suc décomposé : la trachée repousse en arrière le tissu cellulaire adjacent et l'épiderme en avant. C'est ainsi que se forment les premiers rudiments de la pustule exanthématique; les dilatations des conduits intercellulaires se font peu à peu ; mais enfin le suc, de plus en plus épaissi et augmenté de quantité, rompt les faibles barrières qui le retiennent, pénètre même dans les trachées et amène ainsi, en chassant l'air, une cessation complète des fonctions respiratoires, du moins dans les parties où ces phénomènes se passent; d'où *Unger* conclut (p. 407) que la formation des entophytes ou *exanthèmes des vegétaux est une véritable maladie de la respiration*. Transportant ces idées de la plante à l'homme, *Unger* déclare (p. 409) qu'il regarde ces exanthèmes comme la suite de l'*aliénation* (dérangement) des fonctions respiratoires de la peau (décarbonisation).

J'admets également que sous bien des rapports les exanthèmes sont des maladies de la respiration, mais ce n'est point, ainsi que Unger le fait, en regardant toute la peau sous forme de membrane continue

comme organe de cette fonction ; je crois plutôt que les glandes dispersées dans son tissu sont les véritables organes de cette respiration ou décarbonisation ; j'admets aussi que la cause productrice des exanthèmes n'est pas toujours un dérangement de la respiration de la peau ; mais qu'au contraire ils provoquent plus souvent ce dérangement ; je soutiens de plus qu'il doit en être de même pour les plantes.

Croyant qu'on n'a pas accordé assez d'attention à la part que prennent les glandes sébacées au phénomène de la respiration, je vais donner à ce sujet quelques éclaircissements, me réservant d'en parler plus explicitement dans un ouvrage qui je publierai peut-être plus tard sur l'anatomie et la physiologie de la peau.

Le smegma contient indubitablement une partie considérable de carbone lequel, comme tout produit de sécrétion, provient du sang ; il est évident que celui-ci est toujours délivré par le grand nombre de glandes, d'une quantité considérable de carbone et que par conséquent l'activité de ces glandes prend une grande part à la décarburation du sang. La respiration des poumons étant empêchée, les glandes sébacées auront nécessairement à enlever au sang une plus grande quantité de carbone ; ce qui, par exemple, est démontré par la crasse de la peau chez les phthisiques (1). Quand alors la matière sébacée, sécrétée en plus grande quantité, ne peut pas être excrétée dans une proportion égale, elle s'accumule dans les glandes et les canaux excréteurs, et produit, comme il a été dit plus haut, les papules, etc.

Probablement il en est de même de quelques fièvres dans lesquelles le sang devient plus carboné (*exanthème du cholera*).

Ce qui a lieu dans ces cas, par suite d'un phénomène pathologique, se fait d'une manière normale en été, où il faut des inspirations plus rapides et plus fortes pour attirer et faire arriver dans les poumons la quantité nécessaire d'oxygène, inspirations qui cependant ne sont pas toujours suffisantes ; c'est pour cela que les glandes sébacées doivent alors sécréter et sécrètent en effet plus abondamment ; mais il en résulte souvent l'eczéma et d'autres affections semblables. Ceci s'observe d'une manière plus manifeste dans le Midi, où la peau paraît toujours comme huilée : dans ces régions, l'air contient en effet peu d'oxygène et est imprégné de beaucoup de matières étrangères. Les glandes sébacées de l'homme du Nord, arrivant dans les pays méridionaux, n'étant pas habituées à une activité aussi énergique, ni à l'action d'une si grande quantité du carbone, sont naturellement affectées de ce changement, et c'est alors qu'on voit se former le *lichen tropicus*, etc. (*) et autres maladies endémiques appartenant aux glandes sébacées ; c'est pourquoi les affections de ces glandes forment une grande partie des maladies d'acclimatement dans les pays méridionaux.

La faiblesse de la fonction respiratoire jusqu'après la puberté n'est certainement pas sans influence sur la grande fréquence des maladies de la peau dans l'enfance. D'après *Unger* (p. 145) les exanthèmes des végétaux sont aussi très-fréquents sur les jeunes plantes.

Mais les glandes sébacées ne sont pas seulement des organes de la sécrétion : elles servent aussi, comme on l'a vu plus haut, à la résorption, qui paraît être prépondérante dans l'enfance. Ce qui parle en faveur de cette opinion, c'est l'effet salutaire des bains (1), d'une part, et d'une

(1) *Hauf*, de la crasse de la peau chez les malades : Correspondenzblatt des Würtembergischen ærztlichen Vereins, 1837, vol. II, nº 10. (*Annales de la société de médecine de Wurtemberg.*)

(*) Dans son *Histoire de la Syphilis chez les anciens* (ouvrage dont je vais également faire paraître la traduction dans les *Annales*), l'auteur a déjà indiqué que les glandes sébacées sont dans le Midi les organes d'élimination des produits pathologiques des dyscrasies. De là naissent, suivant lui, sur la peau ces exanthèmes protéiformes auxquels on a donné le nom de lèpre et qu'on a prises pour une forme de maladie idiopathique. — Voy. aussi l'art. *Maalzey* dans l'*Encycl.* de Schmidt. (Supplément.) — Je ne partage pas cette dernière opinion de M. Rosenbaum, je crois que sous le nom de *lèpre* les anciens ont décrit une espèce réelle de maladie ; seulement ils ont confondu quelquefois sous le même nom des espèces différentes. Cette confusion est la source de beaucoup de difficulté dans l'histoire de la lèpre ; nous tâcherons de les éclaircir un jour. — Voir à ce sujet Hensler *Von abendlændischen Aussatze in Mittelalter, u. s. w. Hamburg*, 1790, in-12. (*Note du traducteur.*)

(1) Il est connu que la peau n'absorbe que difficilement l'eau pure ; MM. *Pouteau* et *Séguin* en ont même nié entièrement l'absorption. On en a faussement attribué la cause à la trop grande densité et à l'incapacité d'imbibition de l'épiderme ; tandis que la

autre, les effets pernicieux des langes et des draps sales et humides pour les enfants : il en résulte souvent chez eux un état cachectique et même dyscrasique. Les glandes elles-mêmes n'absorbent-elles pas des matières que l'air charrie avec lui. et ne les décomposent-elles pas ? Les glandes sudoripares n'absorbent-elles pas aussi bien la vapeur d'eau de l'air qu'elles la secrètent? (*) Ou ces glandes sont-elles seulement des organes de sécrétion et d'excrétion?

Mais pour en revenir aux idées d'*Unger*, cet auteur démontre que les épiphytes ont pour *matrice* le suc stagnant dans les trachées. Ce suc n'est lui-même qu'un produit, et pour ainsi dire une sécrétion de la plante qui, après que la stagnation ou le dépôt en ont eu lieu, passe par les différentes altérations, nécessaires pour la production du fongus. Les éléments de cette production se trouvent déjà dans le dépôt, ou ils y surviennent seulement après que le dépôt a eu lieu, et pendant la stagnation. Peut-être l'un et l'autre a lieu ; mais la condition essentielle, c'est l'air; aussi les épiphytes se forment-ils dans les trachées, de même que la moisissure naît sur la muqueuse des trachées et des os aérifères des oiseaux.

Comme la *matrice* du fongus ou des épiphytes est le produit d'une activité anormale antérieure, que le fongus, après avoir été d'abord produit par l'organisme, se nourrit du même produit dont il vient d'être formé, de la même manière que le fœtus de l'oiseau du vitellus, il serait absurde de prétendre que le fongus, avant son existence, constitue la maladie de la plante, la produise et soit entré comme organisme parasite et hostile dans l'organisme maternel. Il est bien vrai qu'il se nourrit, après être formé, de l'organisme maternel, mais cela ne dure qu'autant que celui-ci lui fournit la nourriture; c'est-à-dire tant que continue l'activité morbide, en d'autres termes jusqu'à ce que la guérison ou la mort arrive ; alors le fongus, qui en général se forme sur les parties de la plante jeunes, succulentes et contenant une substance alimentaire trop abondante , peu normale, et renfermant ainsi tous les éléments propres à la formation du fongus , ne trouvant pas d'aliment, le fongus, disons-nous, meurt (1).

Il en est de même des maladies de la peau chez l'homme, qui sont également précédées par un état pathologique dyscrasique , comme, par exemple , la scrofule, l'impétigo. Ces dyscrasies produisent des sécrétions qui à leur tour donnent naissance à des fongus. Comme dans les plantes, ce sont les parties jeunes et succulentes qui se prêtent à la formation du fongus ; de même, nous voyons chez l'homme les enfants, surtout ceux qui sont replets, être particulièrement sujets à ces formations fongueuses, dont le mode de développement n'est guère connu.

Nous ferons remarquer, à ce propos, que, si les exanthèmes fongueux des plantes

véritable cause est la couche de smegma qui recouvre continuellement la peau. Quand cette couche est dissoute, l'eau peut pénétrer dans les orifices des glandes sébacées (par lesquelles se fait l'absorption); il résulte des expériences de *Berthold* (*Archives de physiol.*, de Müller, 1838, p. 177-181), que la quantité de l'eau absorbée est en proportion de la durée de l'immersion, que l'absorption se fait plus facilement quand on a ajouté à l'eau de la potasse, du sel, du savon , en un mot, des substances qui dissolvent le smegma ; que l'absorption se fait aussi plus facilement quand l'épiderme a été dénudé, puisqu'alors les orifices des glandes sont mises a nu.

(*) Ces idées sont tout au moins très-hasardées et très-invraisemblables; aucune expérience directe ne paraît les justifier. (*N. du tr.*)

(1) Voici des détails fort intéressants sur les modifications qui se montrent après le dépérissement du fungus (*Unger*, p. 324) :

« En considérant les plantes et leurs parties qui sont affectées d'exanthèmes, nous serons à même de suivre les traces de ces exanthèmes souvent jusqu'à leur dépérissement, si la nature de la plante le permet. Dans les cas où la maladie s'éteint plus tôt que le terme de vie normal de l'individu affecté n'arrive, on voit à tous les endroits où les pustules de l'exanthème s'étaient développées, les cicatrices qui sont restées, comme des taches pâles, et qui intéressent plus ou moins profondément la substance de la plante, taches qui, dans la plupart des cas, présentent une espèce de croûte formée de tissu cellulaire desséché. Dans d'autres cas, lorsque la substance des feuilles est mince, que les pustules sont grandes, nombreuses et très-rapprochées, et que le parenchyme a été altéré dans une certaine étendue avec suspension de ses fonctions, il y a perforation des parties au lieu d'une simple excavation. Cependant, ces feuilles ainsi perforées continuent de verdir, après avoir surmonté la maladie, et présentent des cicatrices sphériques et décolorées qui répondent à l'étendue de la perte de substance. » — La même observation se répète chez l'homme ; ainsi les exanthèmes syphilitiques ou scrofuleux deviennent des ulcères, qui détruisent toute la glande sébacée, et comme elle ne peut se reproduire, la cicatrice qui se ferme des côtés et non du fond, paraît toujours profonde, et la peau est pour ainsi dire perforée.

se produisent plus ou moins souvent sous certaines influences *endémiques* et *épidémiques* (*Unger*, p. 153. 331), il en est de même des formations fongueuses chez l'homme. C'est un fait avéré dès les temps les plus anciens, que des maladies épidémiques des plantes précèdent souvent celles des animaux et des hommes.

Le fongus de la peau naît du produit d'une maladie qui existait déjà; mais ce produit est une sécrétion destinée à être excrétée à son tour, et qui ne saurait plus s'assimiler à l'organisme. C'est donc cette sécrétion qui, dépourvue sinon du caractère organique, du moins de toute vitalité, devient sujette aux lois et aux influences chimiques, qui donnent naissance au fongus. Voici comment je m'en suis convaincu : à peu près une demi-cuillerée à café de matière sébacée, exprimée d'une glande sébacée, distendue sous la forme du *moluscum*, fut mis dans un verre de montre dans un endroit obscur et humide; trois ou quatre jours après, la moisissure commençait à s'y produire : malheureusement je n'ai pu l'examiner au microscope. *Moscati*, *Jahn* et d'autres, après avoir recueilli la transpiration de fiévreux, ont vu la moisissure s'y former du précipité; et il est évident que des particules devenues volatiles du smegma, dégénéré par suite de l'état pathologique, sont mêlées avec cette transpiration (1). En déposant ces *fongi* sur la peau d'une autre personne, ils doivent être mis en contact avec le smegma et y trouver les éléments de leur production, pour continuer d'exister et produire des individus de leur espèce; quand ces conditions ne sont pas remplies, le fongus transplanté dépérit, et il n'est plus question de reproduction.

Ainsi le fongus ne fait ici rien autre chose qu'éveiller l'état pathologique qui existait déjà, mais qui en apparence sommeillait; et maintenant cet état, en se développant, présente les mêmes phénomènes que nous avions observés chez le premier individu. Ce n'est donc point un organisme nouveau qui a pénétré dans l'individu, qu'il tenterait de dominer et de terrasser; mais au contraire un *procès* déjà existant a été rappelé à la vie; *procès* dont le produit fournit les éléments de l'origine d'un organisme nouveau qui se forme en effet.

Les défenseurs du parasitisme ont donc confondu le produit avec l'état pathologique qui le développe. On pourrait nous objecter que la formation du fongus dans le second individu ne s'opère pas par la génération équivoque; mais que le fongus transplanté ne fait que se reproduire. Ceci ne changerait nullement l'état des choses : car le fongus exige pour sa reproduction de la nourriture, c'est-à-dire, les éléments de sa naissance et de son accroissement; éléments qu'il trouve seulement quand l'état pathologique existant les a déjà produits : il restera donc toujours dépendant de cet état pathologique. Ce que nous venons de dire du fongus se rapporte également aux *acari*; seulement ici la lutte du vitalisme avec le matérialisme, celle des

(1) Nous ne saurions, à cette occasion, passer sous silence une erreur très-répandue relativement à la condition de la peau dans le *calor mordax* des fiévreux. On dit qu'il n'y a point de transpiration chez eux et que la peau est inactive; mais c'est justement le contraire qui a lieu : la transpiration gazéiforme s'y fait trop rapidement; mais le temps nécessaire manque pour que le gaz passe à l'état liquide. Ce gaz s'échappe trop vite des glandes sudoripares, vers lesquelles se porte continuellement le sang, qui y perd sa partie aqueuse: c'est pourquoi la peau est rouge mais sèche; la soif est véhémente et les forces diminuent rapidement a cause du phénomène d'évaporation incessante. Pour se convaincre de la justesse de ces remarques, on n'aura qu'à mettre le bras du malade dans un tube de verre, fermé dans le bas et placé dans l'eau froide : en peu de temps le verre se ternit à l'intérieur et le gaz se précipite en gouttes. Il est évident que dans ces cas, des diaphorétiques ne feront qu'ajouter au mal, puisqu'ils augmenteraient encore la congestion si considérable vers la peau et les glandes sudoripares, et en usant les forces du malade, accéléreraient sa mort par l'épuisement. Cependant on voit très-souvent des médecins recourir a l'emploi de ces remèdes, et attendre, en vain, la crise par la transpiration. On comprendra facilement quelle voie le médecin doit suivre; ce dont il s'agit uniquement, c'est d'arrêter l'exhalation excessive du gaz : pour cela je me suis servi avec succès de frictions avec l'huile de pavot, ou d'huile de Jusquiame préparée par coction. On fait d'abord ces frictions sur les membres supérieurs, puis, quelques heures après, sur les membres inférieurs, rarement sur le tronc; car ce serait dangereux d'enduire en même temps tout d'un coup d'huile la surface entière de la peau, et d'obstruer tous les canaux excréteurs des glandes. Un tel procédé pourrait facilement amener l'apoplexie des poumons; on voit, en effet, les grenouilles elles-mêmes mourir quand on enduit toute leur peau d'huile. Les aspersions d'eau froide, si souvent employées et recommandées, agissent d'une manière semblable, mais elles sont moins certaines dans leur action et deviennent plus facilement nuisibles. Elles agissent en provoquant une contraction subite de la peau, et par conséquent aussi des orifices des glandes et des canaux excréteurs.

partisans de la génération équivoque avec ceux de la doctrine : *omne animal ab ovo*, se manifeste d'une manière plus distincte. Ce serait aller trop loin que d'entrer maintenant dans les détails de cette discussion ; je dirai seulement que les *acari*, comme les *fongi*, semblent naître originairement par une espèce de génération équivoque ; qu'une fois produits, ils pourront se reproduire par prolification ou par des séminules ou des œufs, dans un sol qui leur fournit l'aliment nécessaire. Incontestablement ils sont la cause occasionnelle qui fait que ces matières nutritives manifestent leur existence ; mais ils ne constituent point la *causa efficiens* de ces matières.

Le lecteur verra maintenant que les résultats des recherches d'*Unger* sur la genèse individuelle des épiphytes, viennent confirmer les idées que j'ai émises sur la genèse individuelle des affections de la peau chez l'homme.

Le *fongus* et l'*acarus*, transportés sur un autre individu, ne peuvent continuer d'exister que quand ils touchent au produit de la sécrétion et qu'ils pénètrent dans les cavités des glandes ; les mêmes conditions sont exigées pour les principes contagieux qui peuvent s'inoculer, ce qui s'observe très-distinctement dans la vaccine et la syphilis ; il en résultera également pour nous que la méthode de vaccination la plus simple et sûre est la suivante : frotter la peau pour exciter une plus grande activité dans les glandes et pour enlever la couche de smegma desséché ; comprimer le bras à la partie où l'on veut faire l'opération, et tendre ainsi la peau jusqu'à ce que les follicules, dont la congestion a été excitée, présentent un aspect rougeâtre à travers la peau ; enfoncer alors obliquement (en suivant la direction des poils) la lancette dans cet endroit, à la profondeur d'à peu près une ligne ; enfin, retourner la lancette dans l'incision, la retirer et l'essuyer sur l'ouverture. Après environ cinq minutes on verra le follicule s'enfler comme une petite papule ; mais cet état ne dure que quelques minutes, l'exhalation séreuse, excrétée dans les cellules environnantes, est encore absorbée, et par conséquent le gonflement disparaît, la rougeur seule reste ; mais elle s'efface également après quelques heures. La glande ferme son conduit excréteur, comme la matrice son orifice après la fécondation. Son activité, après avoir été paralysée pendant quelques jours (stade de l'incubation) par le principe contagieux inoculé, se réveille d'abord dans les vaisseaux sanguins du follicule, pour commencer la réaction ; alors se déclarent les phénomènes qui précèdent la formation des pustules. La paralysie des vaisseaux lymphatiques, dont *Henle* a parlé (*Journal de médecine rationnelle*, vol. I, livrais. 1, p. 72-87), continue pendant tout le temps (1), et cesse seulement quand la suppuration dans la pustule est presque achevée, et quand la fièvre de suppuration commence ; cette fièvre indique probablement que le vaccin est entré dans la circulation et par conséquent dans toute l'économie. C'est à cette époque que la pustule exige le plus de ménagement ; on ne devrait jamais se servir de plus d'une d'entre elles chez le même individu pour la propagation du vaccin.

Je pourrais encore alléguer d'autres preuves pour démontrer de quelle importance est notre exposition de la genèse des formes élémentaires des affections de la peau pour la dermopathologie, de même que pour la pathologie en général ; mais je crois que cette exposition suffit pour engager le lecteur sérieux à examiner soigneusement ce sujet, et à le poursuivre lui-même. Mes idées me semblent fournir au lecteur des notions rationnelles sur les for-

(1) Le même phénomène s'observe dans la syphilis ; car ici également l'affection reste locale jusqu'à ce que les vaisseaux lymphatiques, par une cause qui n'est pas toujours assez connue, reprennent leur activité. Pour empêcher cette absorption, la nature forme un rempart autour du foyer de suppuration, en remplissant les cellules environnantes de lymphe plastique, et les rendant de cette manière, pour ainsi dire, imperméables. C'est pour cela qu'il est très-imprudent de détruire ce rempart artificiel, puisque les affections secondaires, les bubons, du moins, se déclarent alors avec une grande rapidité. Cette observation peut être vérifiée très-souvent dans les petits ulcères superficiels qui n'ont point ce rempart protecteur.

(*) La plupart des syphiliographes sont contraires à l'opinion de M. Rosembaum, et admettent que les bubons indurés, c'est-à-dire ceux qui présentent ce *rempart artificiel*, dont parle ici l'auteur, sont précisément ceux qui donnent le plus souvent naissance aux accidents secondaires ; quelques autres, et particulièrement M. Velpeau, admettent que ces accidents se montrent de préférence à la suite de petits chancres simples *et quelquefois* méconnus dans le principe.

(*Note du Traducteur.*)

mes variables des maladies de la peau; il comprendra comment il est impossible de former des classes, des ordres ou des genres, d'après les différentes formes élémentaires, les papules, les pustules, les vésicules, etc.: ces formes élémentaires n'étant rien autre que les différents degrés de développement du même *procès*, et chaque *procès* pathologique qui se manifeste sur la peau et les glandes, pouvant se montrer sous chacune de ces formes, et les présenter l'une après l'autre ou en même temps : vérité qu'on a été forcé d'admettre depuis longtemps en ce qui concerne la gale, la scrofule et la syphilis. Bref : *il faut reconnaître que le système de Plenk-Willan n'a pas une valeur réelle et durable pour la dermopathologie, qui, tant que ce système a prévalu et prévaudra, n'a pu, ni ne pourra jamais se développer convenablement.*

N. B. Cette traduction est extraite des *Annales des Maladies de la Peau et de la Syphilis*, publiées par M. Casenave. — Nous prions les lecteurs d'excuser les fautes qui, malgré nos soins, se sont glissées, surtout dans les titres allemands et anglais.

FIN.